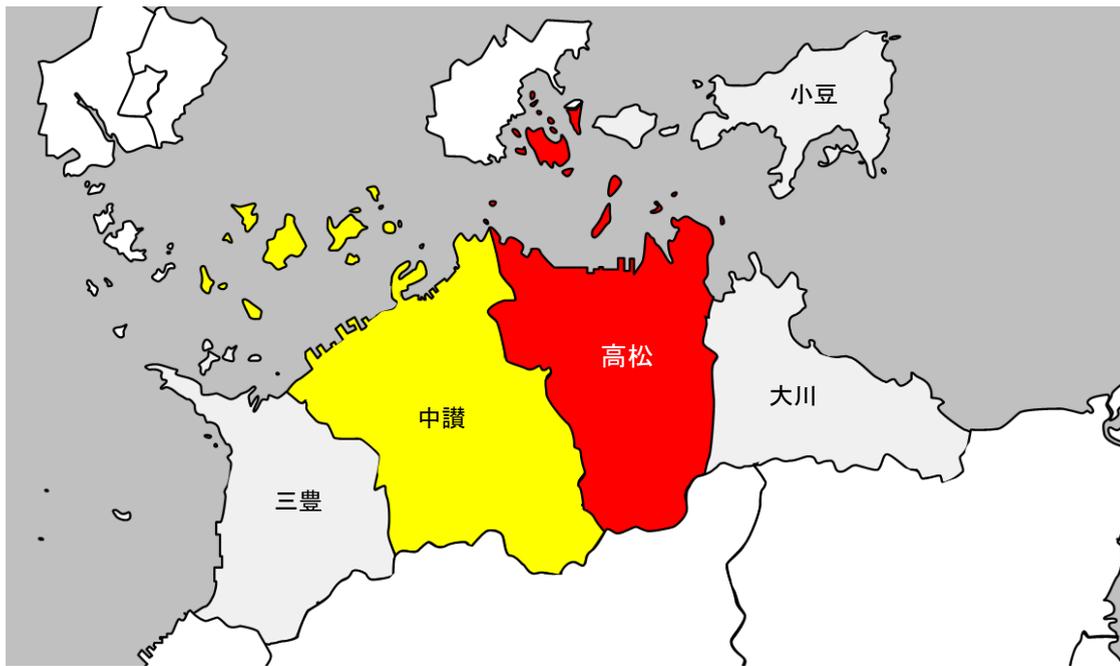


37. 香川県

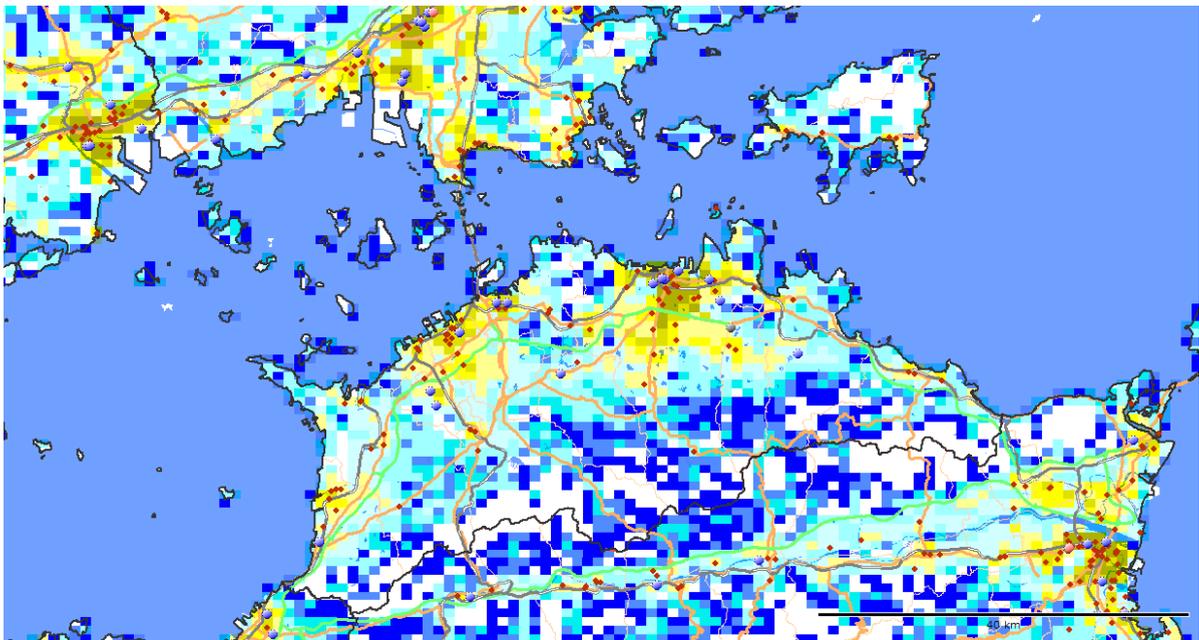


目次

香川県	37	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	37	-	8
1. 大川医療圏	37	-	20
2. 小豆医療圏	37	-	25
3. 高松医療圏	37	-	30
4. 中讃医療圏	37	-	35
5. 三豊医療圏	37	-	40

37. 香川県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(香川県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 香川県は、総人口約976千人(2015年)、面積1877km²、人口密度は520人/km²である。

*人口の将来予測： 香川県の総人口は2025年に900千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に773千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の143千人が、2025年にかけて183千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には175千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 香川県の一人当たり医療費(国保)は417千円(偏差値67)、介護給付費は273千円(偏差値56)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 香川県の一人当たり急性期医療密度指数²は1.3、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.02で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が53(病院医師数54、診療所医師数52)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は61と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は59で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は52と全国平均レベルである。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値56と多く、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は54で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は53で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 香川県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、15122人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が9563床(偏差値54)、高齢者住宅等が5559床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、11271人(75歳以上1000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム44、軽費ホーム57、グループホーム51、サ高住52である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値52と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値53とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、1680人(75歳以上1000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-15%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

香川県の総人口は、2005年1012400人が、2015年に976263人と4%減少し、2025年の人口が899859人と予測され、2005年→2025年の間に11%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

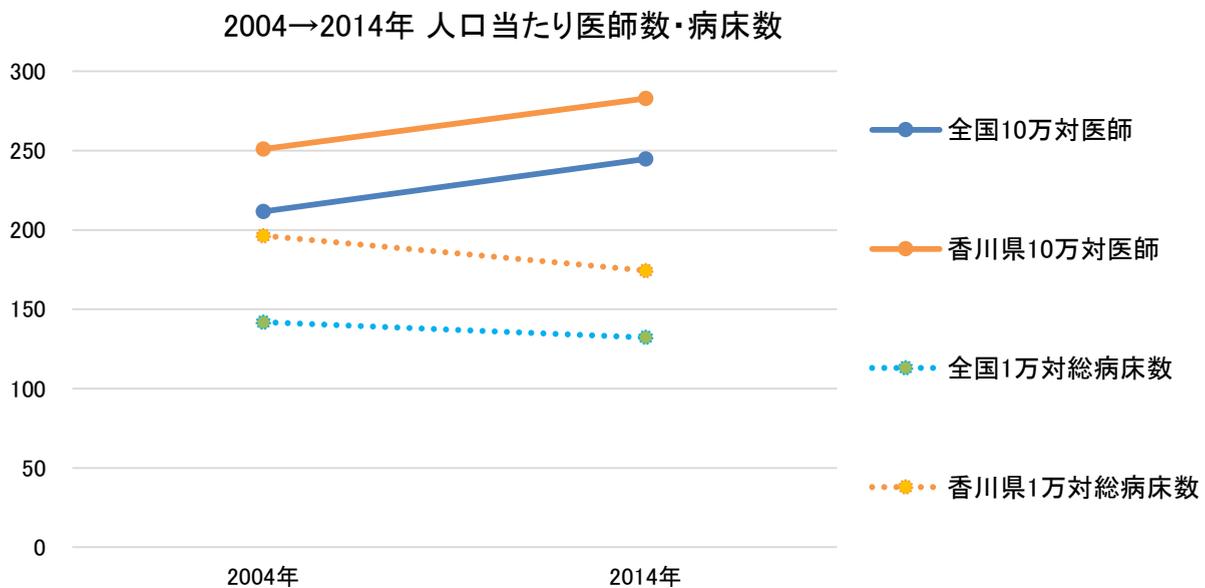
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が105(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値58)であったが、2014年に90(人口10万人当たり9.2病院(全国平均6.7)偏差値56)となり、10年間で15病院が減少した。

2004年の診療所数が805(人口10万人当たり80診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2014年に822(人口10万人当たり84診療所(全国平均79)偏差値53)と、17診療所が増加した。

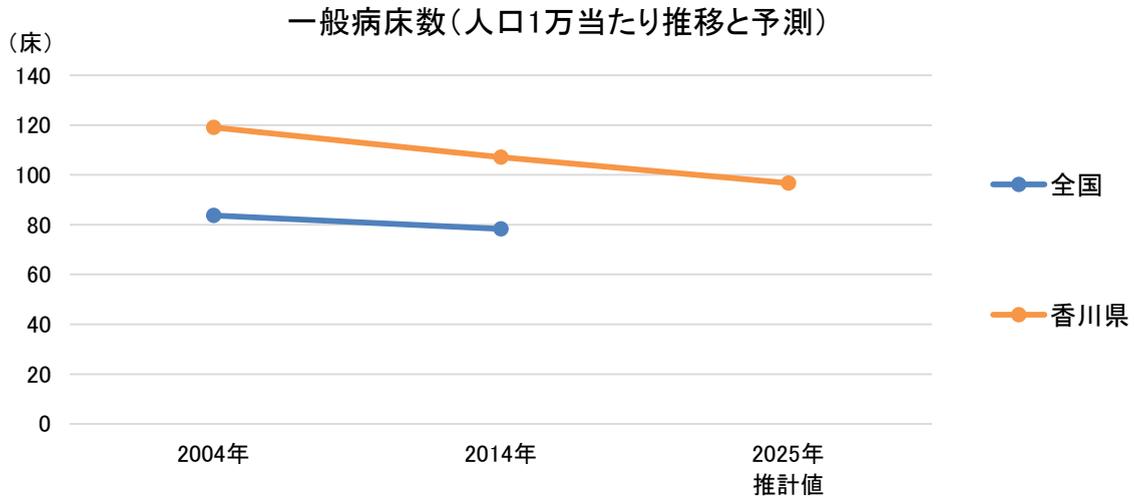
2004年の総病床数が19883床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2014年に17023床(人口1万人当たり174(全国平均132)偏差値57)と、2860床の減少、率にして14%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が2542人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2014年に2762人(人口10万人当たり283人(全国平均245人)偏差値54)と、220人の増加、率にして9%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



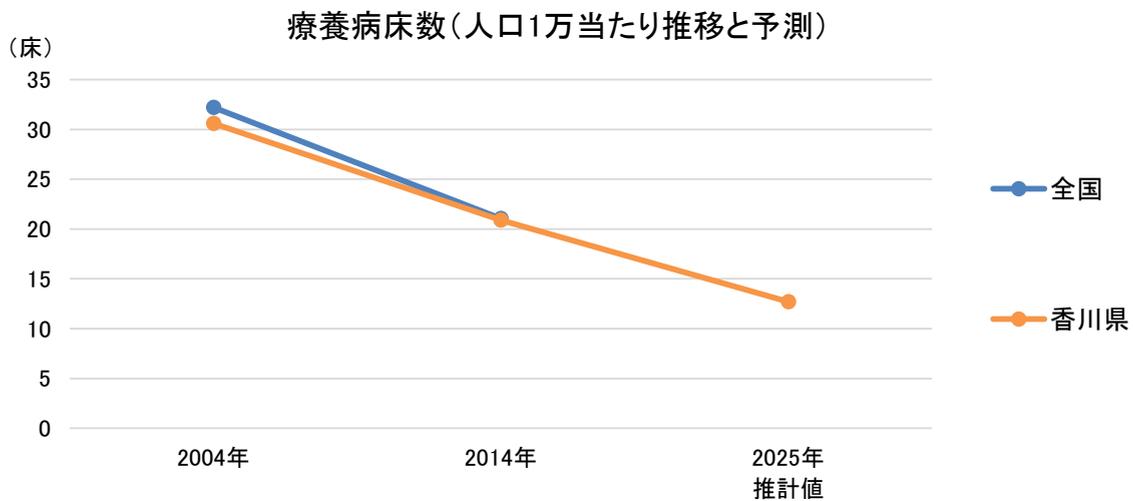
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が12053床(人口1万人当たり119(全国平均84)偏差値63)であったが、2014年に10459床(人口1万人当たり107(全国平均78)偏差値61)と、1594床の減少、率にして13%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には8705床(2025年の推計人口1万人当たり97)になることが予想される。



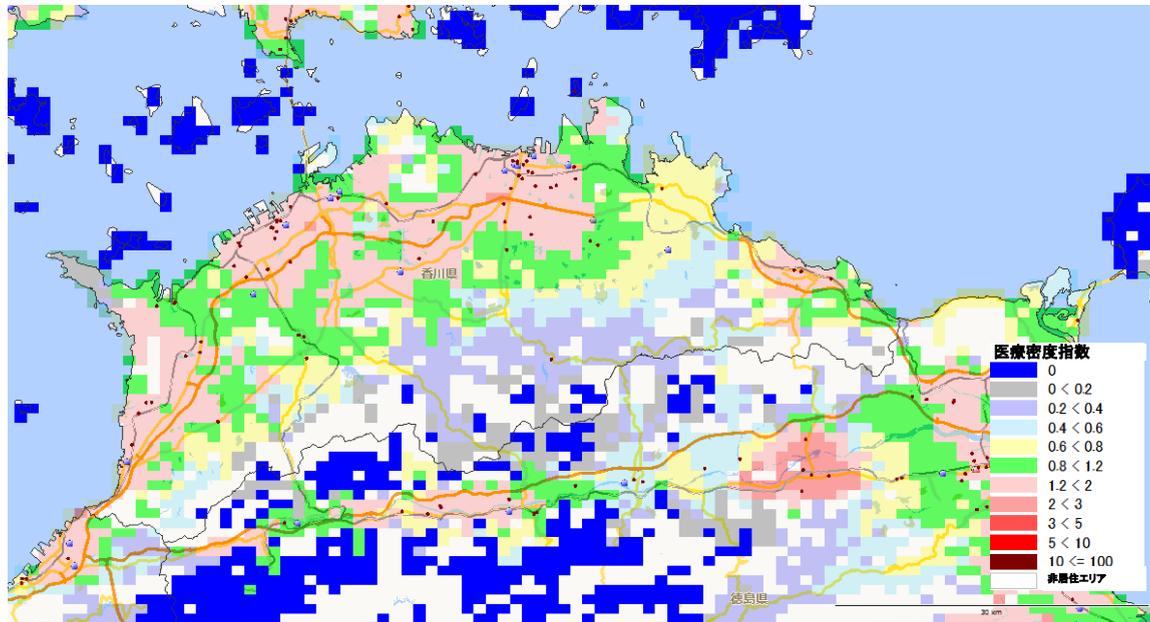
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が3589床(75歳以上1000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2014年に2990床(75歳以上1000人当たり21(全国平均21)偏差値50)と、599床の減少、率にして17%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2331床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。



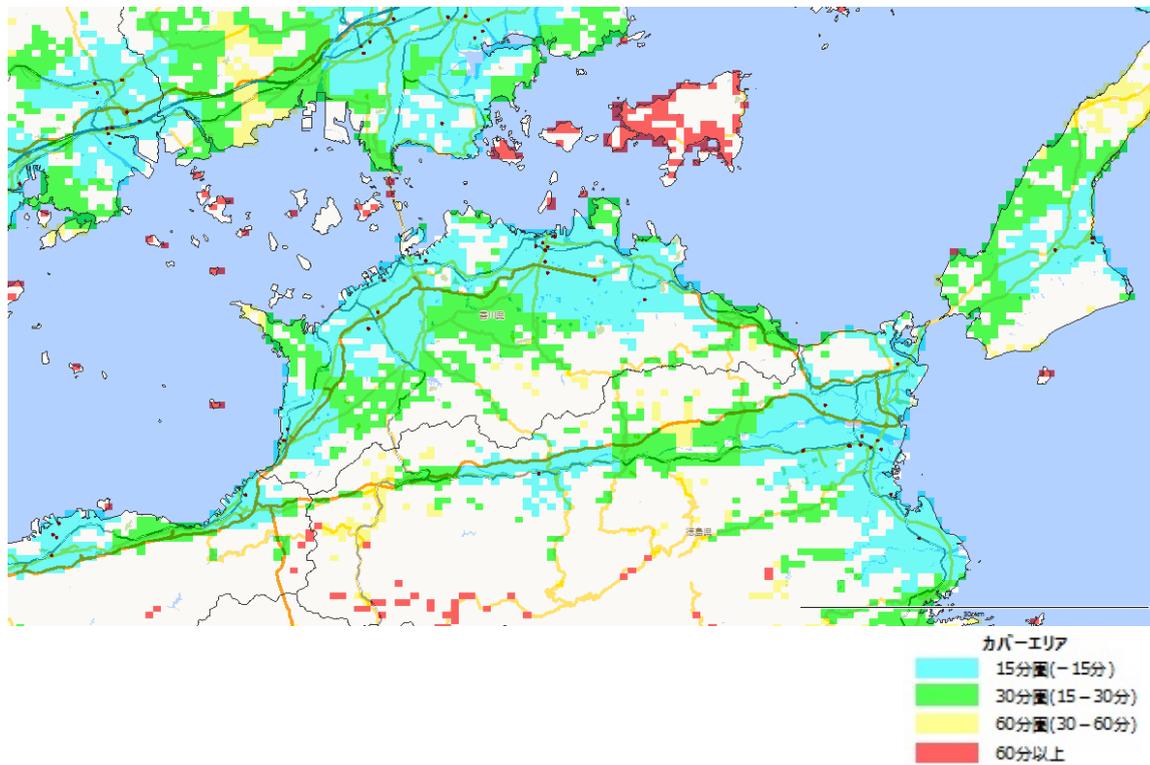
(香川県) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

※2017年版では、人口に関わる指標（偏差値等）については、2015年人口に基づいた計算を行っている。

資_図表 37-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		26%	120,700	107,439	16,126	21,775	22,232	-5%	-11%	35%	2%
香川県	976	39位	1,877	47位	520.2		29%	900	773	143	183	175	-8%	-14%	28%	-4%
大川	81	8%	311	17%	261.0	地方都市型	36%	71	55	15	18	16	-12%	-23%	20%	-11%
小豆	29	3%	170	9%	169.8	過疎地域型	40%	24	18	6	7	6	-17%	-25%	17%	-14%
高松	452	46%	465	25%	970.3	地方都市型	26%	423	374	57	80	80	-6%	-12%	40%	0%
中讃	290	30%	589	31%	491.4	地方都市型	30%	269	234	43	54	50	-7%	-13%	26%	-7%
三豊	125	13%	341	18%	366.9	地方都市型	33%	113	93	22	25	23	-10%	-18%	14%	-8%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月1日															

資_図表 37-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,456,851	1,772,098	-21.6%
香川県	1.30	1.02	12,956	14,930	-15.2%
大川	0.85	2.19	1,276	1,492	-17.0%
小豆	0.71	0.64	512	553	-7.9%
高松	1.38	1.17	5,022	6,485	-29.1%
中讃	1.39	1.85	4,097	4,389	-7.1%
三豊	1.30	1.08	2,049	2,012	1.8%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 37-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)			入院外+ 調剤 (単位:千円)			被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	
				偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		
全国	343	(44)	1.000	131	(30)	1.000	188	(19)	1.000	253	(35)
香川県	417	67	1.154	167	62	1.218	224	69	1.124	273	56
大川	414	66	1.085	162	61	1.113	227	71	1.079	282	58
小豆	422	68	1.101	194	71	1.326	205	59	0.975	262	53
高松	412	65	1.158	159	60	1.180	225	70	1.152	291	61
中讃	419	67	1.150	172	64	1.242	220	67	1.097	253	50
三豊	430	70	1.165	175	65	1.250	229	72	1.131	263	53

出典 <一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省
<一人あたり介護給付費>平成27年度介護保険事業状況報告(年報)
平成27年度累計(平成27年3月サービス分から平成28年2月サービス分まで)

※後期高齢者の医療費については、資_図表37-35を参照。

資_図表 37-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,480		6.7	(4.1)	100,995		79	(18.8)
香川県	91	1.1%	9.3	56	823	0.8%	84	53
大川	5	5%	6.1	49	59	7%	73	46
小豆	4	4%	13.9	68	13	2%	45	32
高松	38	42%	8.4	54	429	52%	95	58
中讃	31	34%	10.7	60	233	28%	80	51
三豊	13	14%	10.4	59	89	11%	71	46

出典 平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月

資_図表 37-5 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)				無床 診療所数				有床 診療所数			
	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,995		79	(18.8)	93,034		73	(18.4)	7,961		6.3	(6.4)
香川県	823	0.8%	84	53	708	0.8%	73	50	115	1.4%	11.8	59
大川	59	7%	73	46	56	8%	69	48	3	3%	3.7	46
小豆	13	2%	45	32	13	2%	45	35	0	0%	0	40
高松	429	52%	95	58	361	51%	80	54	68	59%	15.1	64
中讃	233	28%	80	51	206	29%	71	49	27	23%	9.3	55
三豊	89	11%	71	46	72	10%	58	42	17	15%	13.6	62

出典 平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月

資_図表 37-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	総病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,565,968		1,232	(497)	107,626		85	(101)	1,673,594		1,317	(557)
香川県	15,098	1.0%	1,547	56	1,841	1.7%	189	60	16,939	1.0%	1,735	58
大川	801	5%	985	45	34	2%	42	46	835	5%	1,027	45
小豆	583	4%	2,020	66	0	0%	0	42	583	3%	2,020	63
高松	6,682	44%	1,480	55	1,046	57%	232	65	7,728	46%	1,711	57
中讃	5,004	33%	1,728	60	487	26%	168	58	5,491	32%	1,896	60
三豊	2,028	13%	1,623	58	274	15%	219	63	2,302	14%	1,843	59
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 37-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	893,970		703	(227)	328,406		258	(209)	336,282		265	(217)
香川県	8,884	1.0%	910	59	2,646	0.8%	271	51	3,427	1.0%	351	54
大川	425	5%	523	42	372	14%	458	60	0	0%	0	38
小豆	200	2%	693	50	185	7%	641	68	184	5%	637	67
高松	4,510	51%	999	63	599	23%	133	44	1,454	42%	322	53
中讃	2,711	31%	936	60	851	32%	294	52	1,442	42%	498	61
三豊	1,038	12%	831	56	639	24%	511	62	347	10%	278	51
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 37-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期病床数				地域包括ケア病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	73,304		58	(47)	61,433		58	(56)
香川県	605	0.8%	62	51	348	0.6%	36	46
大川	0	0%	0	38	36	10%	44	47
小豆	0	0%	0	38	0	0%	0	40
高松	268	44%	59	50	101	29%	22	44
中讃	140	23%	48	48	164	47%	57	50
三豊	197	33%	158	71	47	14%	38	46
出典	平成27年度病床機能報告 平成27年7月				平成29年5月地方厚生局			

資_図表 37-9 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
香川県	7,133	6,163	377	8,033	2,811	2,245	68.7%	57	14.4%	52
大川	329	325	0	472	100	372	76.5%	60	0.0%	46
小豆	288	200	74	271	0	87	100.0%	70	46.0%	66
高松	3,929	3,577	137	2,905	1,083	462	76.8%	60	22.9%	56
中讃	1,756	1,491	28	3,188	1,160	823	56.2%	52	3.3%	48
三豊	831	570	138	1,197	468	501	54.9%	51	21.6%	55
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

資_図表 37-10 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	分娩件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
香川県	23,856	0.8%	2,444	52	8,616	0.8%	883	53
大川	792	3%	974	38	336	4%	413	36
小豆	0	0%	0	28	132	2%	457	38
高松	14,928	63%	3,306	61	4,332	50%	959	55
中讃	6,552	27%	2,262	50	2,988	35%	1,032	58
三豊	1,584	7%	1,268	41	828	10%	663	45
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 37-11 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
香川県	2,937	0.9%	301	53	1,881	0.9%	193	54	1,056	0.8%	108	52
大川	143	5%	175	39	76	4%	93	38	67	6%	82	43
小豆	53	2%	185	40	43	2%	148	47	11	1%	37	29
高松	1,673	57%	370	61	1,079	57%	239	61	594	56%	131	59
中讃	779	27%	269	50	490	26%	169	50	289	27%	100	49
三豊	290	10%	232	45	194	10%	155	48	96	9%	77	41
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 37-12 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.3	(6.5)	12,494		9.8	(4.5)	10,443		8.2	(3.7)
香川県	149	1.0%	15.3	55	113	0.9%	11.6	54	80	0.8%	8.2	50
大川	10	7%	12.3	50	6	5%	7.4	45	4	5%	4.9	41
小豆	3	2%	10.4	47	1	1%	3.5	36	0	0%	0	28
高松	92	62%	20.4	62	55	49%	12.2	55	44	55%	9.7	54
中讃	39	26%	13.5	52	46	41%	15.9	64	24	30%	8.3	50
三豊	5	3%	4.0	37	5	4%	4.0	37	8	10%	6.4	45
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 37-13 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.1)	7,466		5.9	(2.5)
香川県	47	0.9%	4.8	53	81	0.9%	8.3	53	75	1.0%	7.7	57
大川	3	6%	3.7	48	3	4%	3.7	38	4	5%	4.9	46
小豆	0	0%	0	30	1	1%	3.5	37	0	0%	0	27
高松	29	62%	6.4	61	52	64%	11.5	63	42	56%	9.3	63
中讃	10	21%	3.5	47	15	19%	5.2	43	19	25%	6.6	53
三豊	5	11%	4.0	49	10	12%	8.0	52	10	13%	8.0	58
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 37-14 専門医数 (精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.0	(6.9)	15,369		12.1	(4.4)
香川県	71	0.9%	7.3	52	165	0.8%	16.9	51	168	1.1%	17.2	62
大川	2	3%	2.5	38	9	5%	11.1	43	13	8%	16.0	59
小豆	3	4%	10.4	61	1	1%	3.5	32	0	0%	0	23
高松	29	41%	6.4	50	102	62%	22.6	60	97	58%	21.5	71
中讃	31	44%	10.7	62	39	24%	13.5	46	42	25%	14.5	55
三豊	6	8%	4.8	45	14	8%	11.2	43	16	10%	12.8	52
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 37-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.0)	6,376		5.0	(2.3)	5,300		4.2	(2.9)
香川県	62	1.1%	6.4	59	62	1.0%	6.4	56	62	1.2%	6.4	58
大川	2	3%	2.5	40	3	5%	3.7	44	3	5%	3.7	48
小豆	0	0%	0	28	1	2%	3.5	43	0	0%	0	36
高松	37	60%	8.2	68	36	58%	8.0	63	37	60%	8.2	64
中讃	18	29%	6.2	58	17	27%	5.9	54	16	26%	5.5	55
三豊	5	8%	4.0	48	5	8%	4.0	46	6	10%	4.8	52
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 37-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.0)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
香川県	63	1.0%	6.5	54	13	0.8%	1.3	51	20	0.6%	2.0	47
大川	2	3%	2.5	41	0	0%	0	37	0	0%	0	35
小豆	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	35
高松	42	67%	9.3	64	11	85%	2.4	64	10	50%	2.2	48
中讃	16	25%	5.5	51	1	8%	0.3	40	10	50%	3.5	55
三豊	3	5%	2.4	41	1	8%	0.8	45	0	0%	0	35
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 37-17 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテーション科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
香川県	17	0.9%	1.7	52	34	1.4%	3.5	62
大川	1	6%	1.2	47	0	0%	0	36
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	36
高松	11	65%	2.4	57	24	71%	5.3	76
中讃	4	24%	1.4	48	8	24%	2.8	57
三豊	1	6%	0.8	44	2	6%	1.6	48
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

資_図表 37-18 看護師数(総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,114,100		877	(286)	916,998		722	(240)	197,102		155	(73)
香川県	11,640	1.0%	1,192	61	9,102	1.0%	932	59	2,539	1.3%	260	64
大川	546	5%	671	43	413	5%	508	41	133	5%	163	51
小豆	251	2%	871	50	225	2%	778	52	27	1%	92	41
高松	5,668	49%	1,255	63	4,313	47%	955	60	1,355	53%	300	70
中讃	3,860	33%	1,333	66	3,114	34%	1,075	65	747	29%	258	64
三豊	1,315	11%	1,053	56	1,037	11%	830	55	278	11%	222	59
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 37-19 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	126,125		99	(53)	288,151		227	(91)
香川県	1,279	1.0%	131	56	2,332	0.8%	239	51
大川	73	6%	90	48	200	9%	246	52
小豆	21	2%	73	45	49	2%	170	44
高松	565	44%	125	55	1,232	53%	273	55
中讃	366	29%	126	55	633	27%	219	49
三豊	254	20%	203	70	218	9%	174	44
出典	平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 37-20 在宅医療施設数(在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション)

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	13,255		0.8	(0.4)	1,210		0.1	(0.1)	10,420		0.6	(0.2)
香川県	132	1.0%	0.9	52	13	1.1%	0.1	53	84	0.8%	0.6	47
大川	5	4%	0.3	38	2	15%	0.1	59	4	5%	0.3	31
小豆	2	2%	0.3	38	0	0%	0	38	3	4%	0.5	42
高松	69	52%	1.2	59	6	46%	0.1	55	39	46%	0.7	52
中讃	43	33%	1.0	54	5	38%	0.1	57	30	36%	0.7	53
三豊	13	10%	0.6	45	0	0%	0	38	8	10%	0.4	36
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成29年5月			

資_図表 37-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険 施設定員 (病床)数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者 住宅 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	15,122	0.9%	106	51	9,563	1.0%	67	54	5,559	0.8%	39	48
大川	1,381	9%	90	42	972	10%	63	52	409	7%	27	40
小豆	512	3%	82	37	476	5%	77	62	36	1%	6	27
高松	6,242	41%	110	54	3,252	34%	57	47	2,990	54%	53	57
中讃	4,716	31%	110	54	3,129	33%	73	59	1,587	29%	37	47
三豊	2,271	15%	103	49	1,734	18%	79	64	537	10%	24	39
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 37-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	3,785	1.0%	26	57	4,991	0.9%	35	50	787	1.2%	5.5	54
大川	450	12%	29	62	510	10%	33	48	12	2%	0.8	42
小豆	140	4%	23	50	300	6%	48	64	36	5%	5.8	54
高松	1,279	34%	23	50	1,707	34%	30	45	266	34%	4.7	52
中讃	1,212	32%	28	60	1,663	33%	39	54	254	32%	5.9	55
三豊	704	19%	32	66	811	16%	37	52	219	28%	9.9	64
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 37-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	1,044	0.5%	7.3	44	429	1.9%	3.0	57	1,804	0.9%	12.6	51
大川	45	4%	2.9	40	50	12%	3.3	59	159	9%	10.4	47
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	43	36	2%	5.8	39
高松	667	64%	11.8	48	149	35%	2.6	56	954	53%	16.8	58
中讃	272	26%	6.3	43	230	54%	5.4	69	430	24%	10.0	46
三豊	60	6%	2.7	39	0	0%	0	43	225	12%	10.2	47
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 37-24 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	2,282	1.0%	15.9	52	116	0.8%	0.8	49	2,166	1.0%	15.1	52
大川	155	7%	10.1	44	50	43%	3.3	64	105	5%	6.9	40
小豆	0	0%	0	30	0	0%	0	44	0	0%	0	30
高松	1,220	53%	21.5	60	0	0%	0	44	1,220	56%	21.5	62
中讃	655	29%	15.3	51	36	31%	0.8	49	619	29%	14.4	51
三豊	252	11%	11.4	46	30	26%	1.4	52	222	10%	10.1	45
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				平成29年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

資_図表 37-25 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	1,687	1.0%	11.8	57	1,396	1.2%	9.8	61	291	0.6%	2.0	41
大川	121	7%	7.9	40	110	8%	7.2	49	11	4%	0.7	27
小豆	65	4%	10.5	51	56	4%	9.1	58	9	3%	1.4	35
高松	679	40%	12.0	57	528	38%	9.3	59	152	52%	2.7	48
中讃	535	32%	12.5	59	446	32%	10.4	65	89	30%	2.1	42
三豊	287	17%	13.0	62	256	18%	11.6	70	31	11%	1.4	35
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 37-26 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サー ビス従事 介護職員 数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
香川県	12,952	0.9%	90	50	11,271	0.9%	79	52	1,680	0.7%	11.7	46
大川	1,277	10%	83	44	1,071	10%	70	44	206	12%	13.5	49
小豆	469	4%	76	38	434	4%	70	44	36	2%	5.7	36
高松	5,809	45%	103	60	4,876	43%	86	58	933	56%	16.5	55
中讃	3,688	28%	86	46	3,283	29%	76	50	405	24%	9.4	42
三豊	1,708	13%	77	40	1,608	14%	73	47	101	6%	4.6	33
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 37-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		66	(31)	450,441		28	(12)	1,480,879		92	(32)
香川県	10,331	1.0%	72	52	1,734	0.4%	12	37	11,186	0.8%	78	46
大川	478	5%	31	39	71	4%	5	30	1,156	10%	75	45
小豆	79	1%	13	33	19	1%	3	29	277	2%	45	35
高松	6,371	62%	112	65	943	54%	17	41	5,969	53%	105	54
中讃	2,539	25%	59	48	543	31%	13	37	2,904	26%	68	42
三豊	864	8%	39	41	158	9%	7	33	880	8%	40	34
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 37-28 総人口の推移と医療需要⁸の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	120,699,960	-6%	12%	6%	18%
香川県		1,012,400	976,263	-4%	899,859	-11%	6%	3%	9%
大川	地方都市型	91,683	81,303	-11%	71,069	-22%	2%	-3%	-1%
小豆	過疎地域型	33,668	28,864	-14%	24,230	-28%	-4%	-7%	-11%
高松	地方都市型	450,453	451,571	0%	423,370	-6%	9%	8%	18%
中讃	地方都市型	300,190	289,592	-4%	268,686	-10%	6%	2%	8%
三豊	地方都市型	136,406	124,933	-8%	112,504	-18%	1%	-3%	-2%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資_図表 37-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年 推計値
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
香川県	105	10.4	58	90	9.2	56	-15	-14%	74
大川	7	7.6	51	5	6.1	49	-2	-29%	3
小豆	4	11.9	62	4	13.9	67	0	0%	4
高松	44	9.8	57	38	8.4	54	-6	-14%	31
中讃	34	11.3	61	30	10.4	59	-4	-12%	26
三豊	16	11.7	62	13	10.4	59	-3	-19%	10
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 37-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
香川県	805	80	52	822	84	53	17	2%	841
大川	67	73	49	61	75	48	-6	-9%	54
小豆	15	45	34	13	45	32	-2	-13%	11
高松	402	89	57	429	95	59	27	7%	459
中讃	235	78	51	231	80	50	-4	-2%	227
三豊	86	63	44	88	70	45	2	2%	90
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 37-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	245	(94)	40,834	15%	356,135
香川県	2,542	251	55	2,762	283	54	220	9%	3,004
大川	147	160	44	140	172	42	-7	-5%	132
小豆	55	163	44	43	149	40	-12	-22%	30
高松	1,400	311	62	1,593	353	62	193	14%	1,805
中讃	676	225	52	732	253	51	56	8%	794
三豊	264	194	48	254	203	46	-10	-4%	243
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 37-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	132	(56)	-131,929	-7%	1,535,514
香川県	19,883	196	60	17,023	174	57	-2,860	-14%	13,878
大川	1,329	145	51	835	103	45	-494	-37%	292
小豆	635	189	58	583	202	62	-52	-8%	526
高松	8,847	196	60	7,785	172	57	-1,062	-12%	6,617
中讃	6,497	216	63	5,517	191	60	-980	-15%	4,439
三豊	2,575	189	58	2,303	184	59	-272	-11%	2,004
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 37-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	78	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
香川県	12,053	119	63	10,459	107	61	-1,594	-13%	8,705	97
大川	728	79	48	440	54	41	-288	-40%	123	17
小豆	266	79	48	200	69	47	-66	-25%	127	52
高松	6,116	136	68	5,445	121	66	-671	-11%	4,707	111
中讃	3,475	116	61	3,106	107	61	-369	-11%	2,700	100
三豊	1,468	108	58	1,268	101	59	-200	-14%	1,048	93
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 37-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
香川県	3,589	31	49	2,990	21	50	-599	-17%	2,331	13
大川	349	28	48	391	26	54	42	12%	437	24
小豆	171	29	48	185	30	57	14	8%	200	29
高松	1,098	25	46	765	14	44	-333	-30%	399	5
中讃	1,205	34	51	965	22	51	-240	-20%	701	13
三豊	766	40	54	684	31	58	-82	-11%	594	24
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

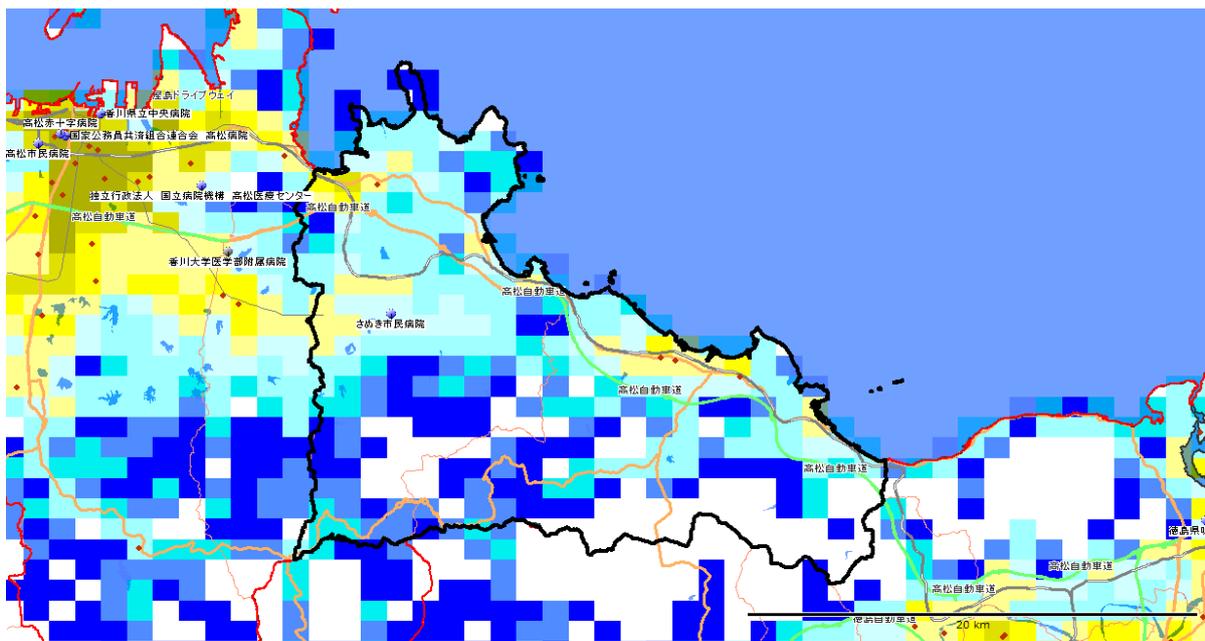
資_図表 37-35 後期高齢者の医療費・地域差指数⁷

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
香川県	971	53	1.041	465	51	1.001	473	58	1.082
大川	920	49	0.975	417	46	0.887	473	58	1.071
小豆	840	42	0.895	426	47	0.895	392	38	0.911
高松	973	53	1.052	439	48	0.954	496	63	1.148
中讃	999	55	1.067	502	54	1.072	461	55	1.059
三豊	987	54	1.045	503	54	1.059	456	54	1.042
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

37-1. おおかわ 大川医療圏

構成市区町村⁹ [さぬき市](#) [東かがわ市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(大川医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 大川(さぬき市)は、総人口約81千人(2015年)、面積311km²、人口密度は261人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 大川の総人口は2025年に71千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に55千人へと減少する(2025年比-23%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の15千人が、2025年にかけて18千人へと増加し(2015年比+20%)、2040年には16千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 大川の一人当たり医療費(国保)は414千円(偏差値66)、介護給付費は282千円(偏差値58)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 大川の一人当たり急性期医療密度指数²は0.85、一人当たり慢性期医療密度指数²は2.19で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が39(病院医師数38、診療所医師数43)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は42で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は38と少ない。大川には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は60と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値48と全国平均レベルであり、回復期病床数は0である。

*精神病床の現状： 精神病床数は0である。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は46で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 大川の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1381人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が972床(偏差値52)、高齢者住宅等が409床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1071人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム40、軽費ホーム59、グループホーム47、サ高住44である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値59と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値31と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、206人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-17%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(大川医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

大川医療圏の総人口は、2005年91683人が、2015年に81303人と11%減少し、2025年の人口が71069人と予測され、2005年→2025年の間に22%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

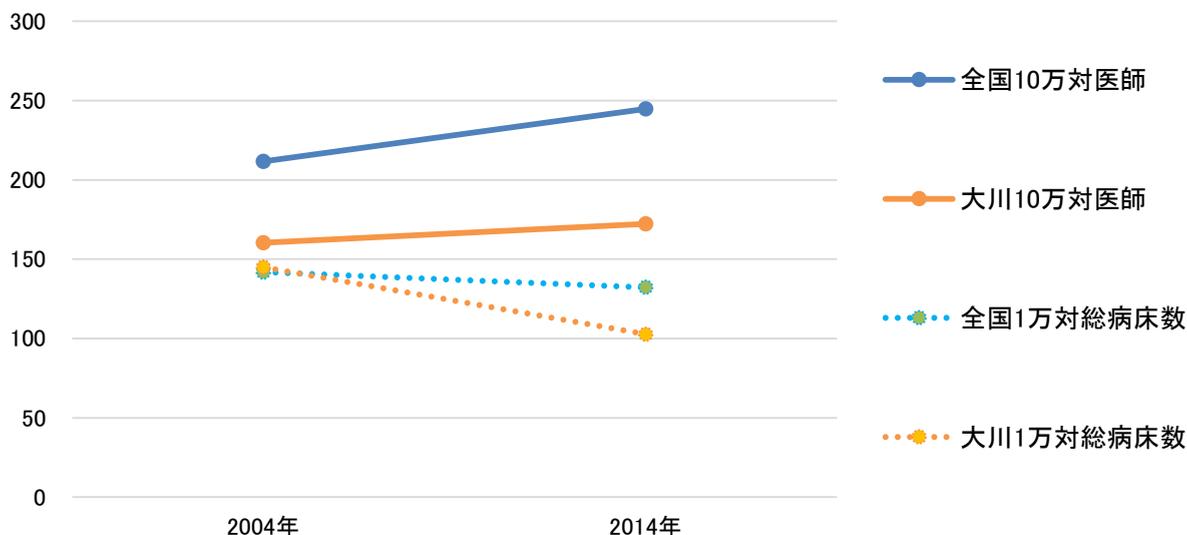
2004年の病院数が7(人口10万人当たり7.6病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2014年に5(人口10万人当たり6.1病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が67(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2014年に61(人口10万人当たり75診療所(全国平均79)偏差値48)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が1329床(人口1万人当たり145(全国平均142)偏差値51)であったが、2014年に835床(人口1万人当たり103(全国平均132)偏差値45)と、494床の減少、率にして37%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

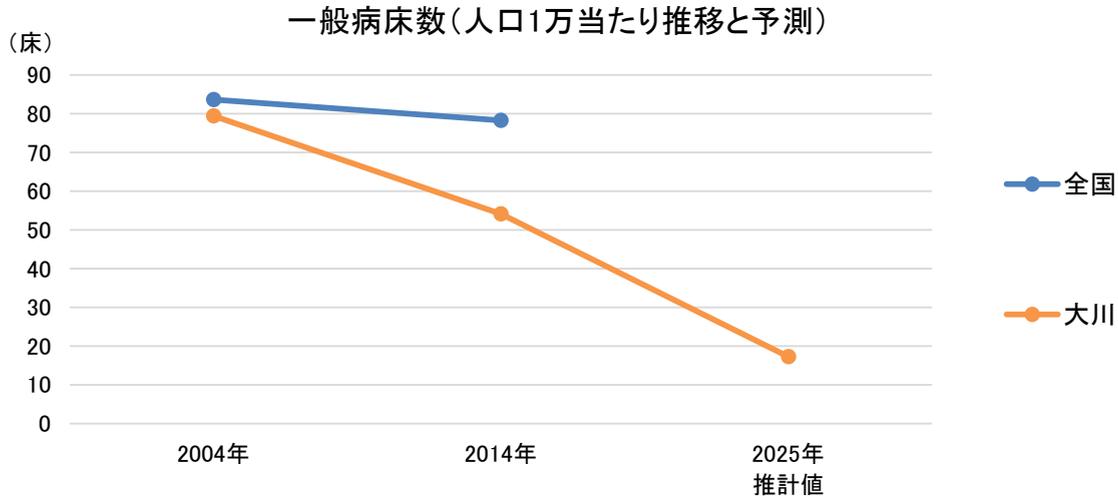
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が147人(人口10万人当たり160人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に140人(人口10万人当たり172人(全国平均245人)偏差値42)と、7人の減少、率にして5%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



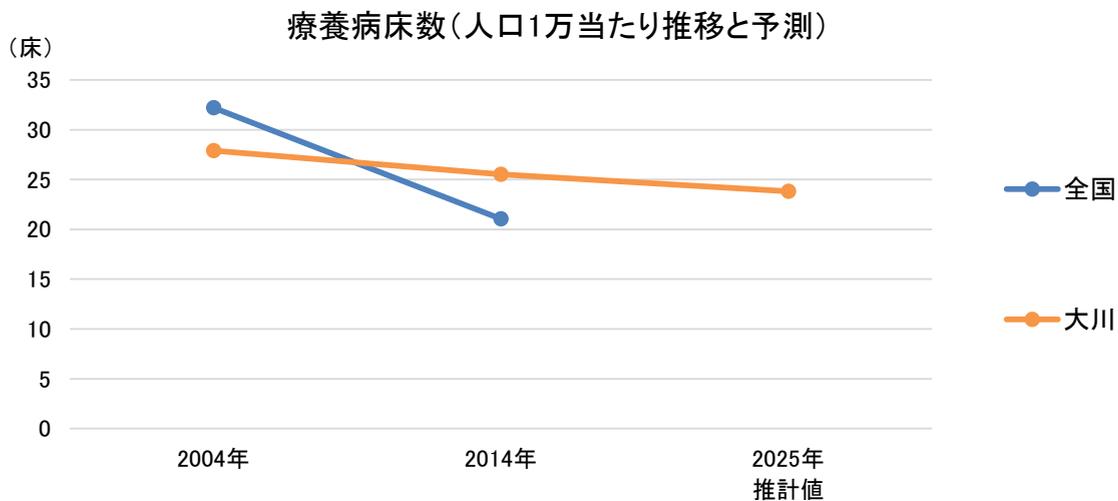
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が728床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に440床(人口1万人当たり54(全国平均78)偏差値41)と、288床の減少、率にして40%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には123床(2025年の推計人口1万人当たり17)になることが予想される。



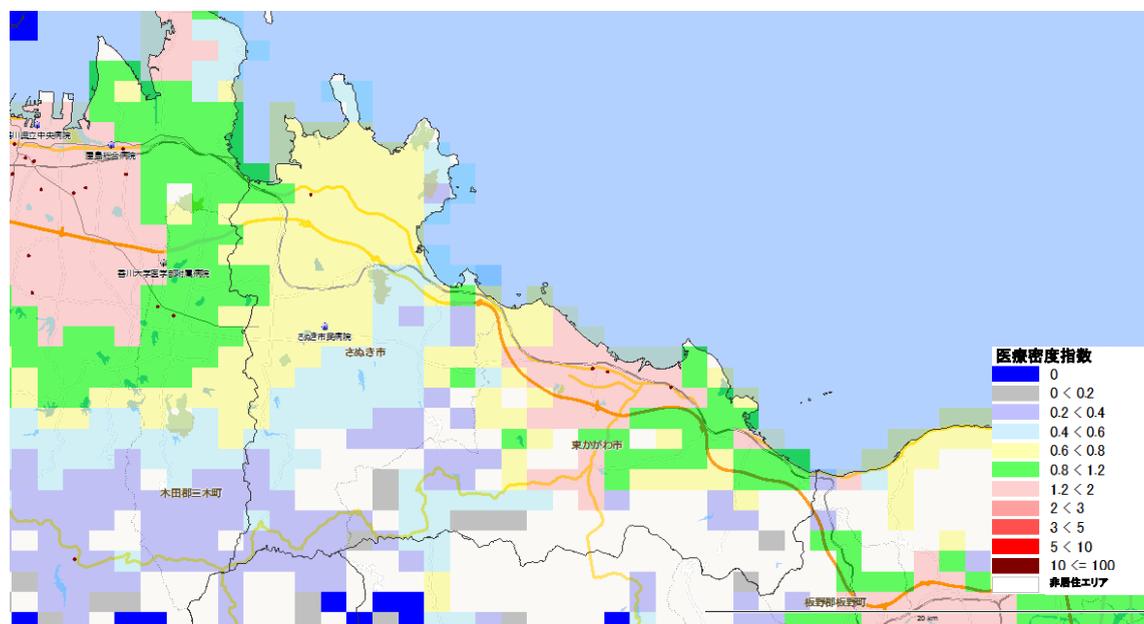
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が349床(75歳以上1000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に391床(75歳以上1000人当たり26(全国平均21)偏差値54)と、42床の増加、率にして12%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には437床(2025年の推計75歳以上1000人当たり24)になることが予想される。



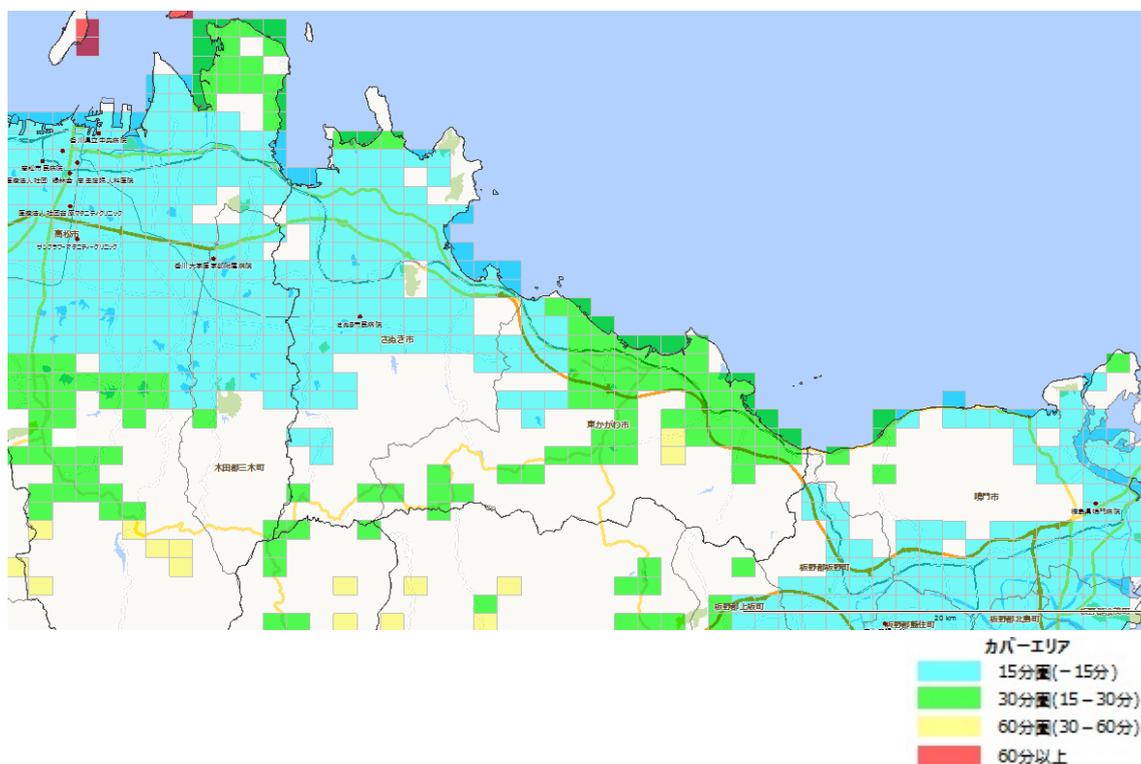
(大川医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-1-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)

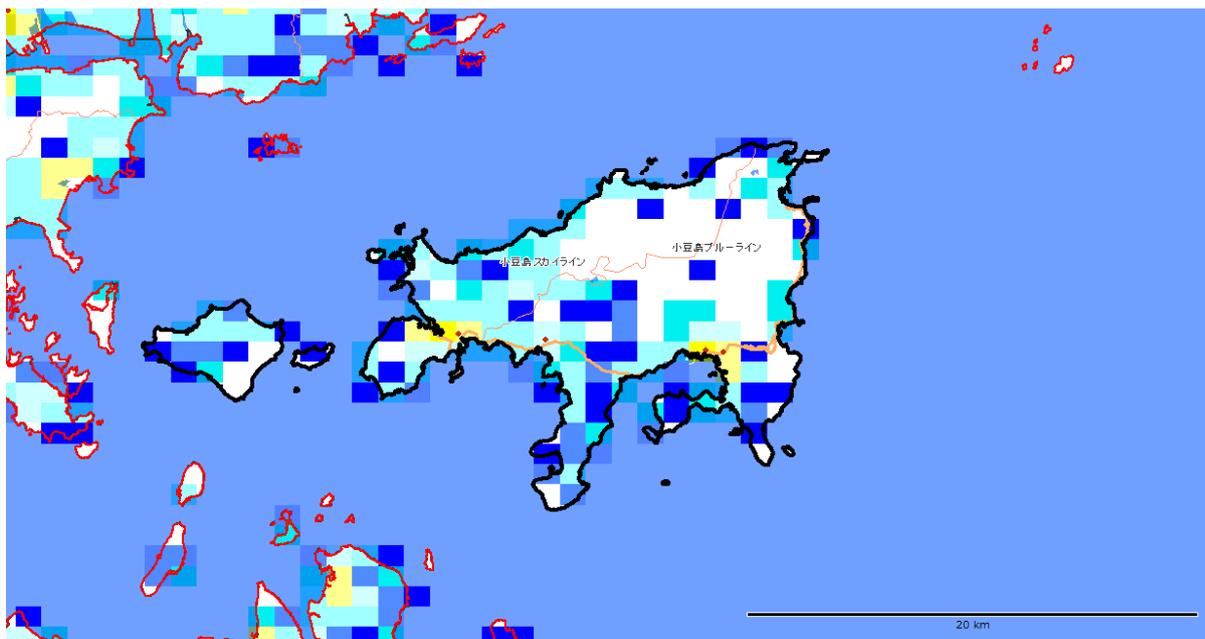


37-2. しょうず 小豆医療圏

構成市区町村⁹ [土庄町](#)

[小豆島町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(小豆医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 小豆(小豆郡土庄町)は、総人口約29千人(2015年)、面積170km²、人口密度は170人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 小豆の総人口は2025年に24千人へと減少し(2015年比-17%)、2040年に18千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の6千人が、2025年にかけて7千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には6千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 小豆の一人当たり医療費(国保)は422千円(偏差値68)、介護給付費は262千円(偏差値53)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 小豆の一人当たり急性期医療密度指数²は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.64で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が40(病院医師数47、診療所医師数29)と、総医師数は少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は50と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は50で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数は0件である。小豆には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は68と療養病床数は非常に多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は0である。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は67で精神病床数は非常に多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は32で診療所数は非常に少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 小豆の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、512人(75歳以上1000人当たりの偏差値37)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が476床(偏差値62)、高齢者住宅等が36床(偏差値27)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、434人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム64、介護療養型医療施設54、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム39、サ高住なし(偏差値30)である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、36人(75歳以上1000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-8%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(小豆医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

小豆医療圏の総人口は、2005年33668人が、2015年に28864人と14%減少し、2025年の人口が24230人と予測され、2005年→2025年の間に28%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に4%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

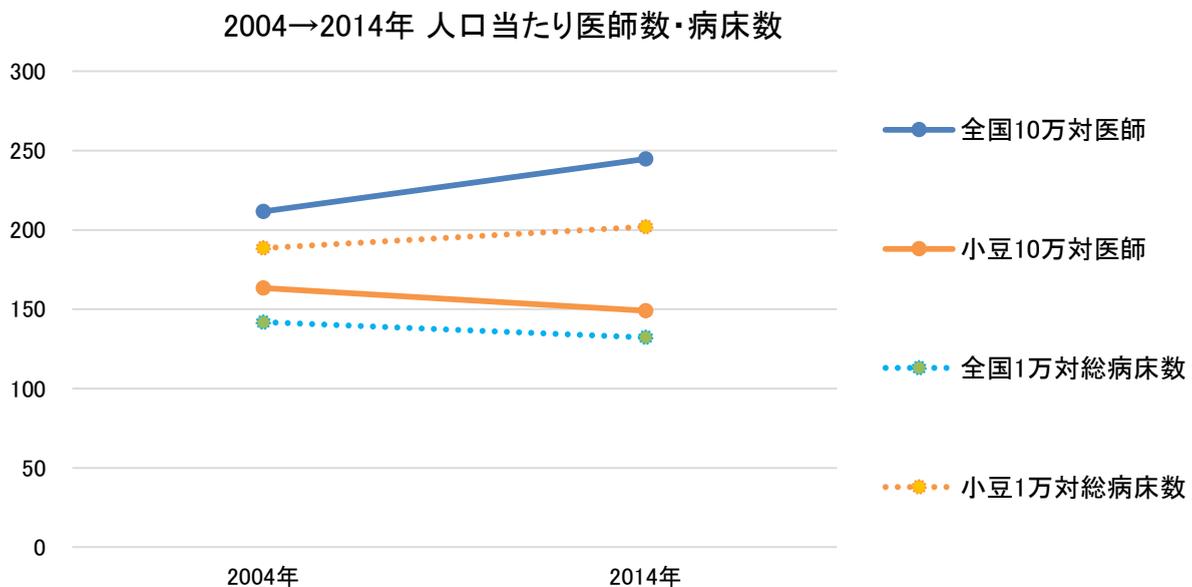
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が4(人口10万人当たり11.9病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2014年に4(人口10万人当たり13.9病院(全国平均6.7)偏差値67)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が15(人口10万人当たり45診療所(全国平均76)偏差値34)であったが、2014年に13(人口10万人当たり45診療所(全国平均79)偏差値32)と、2診療所が減少した。

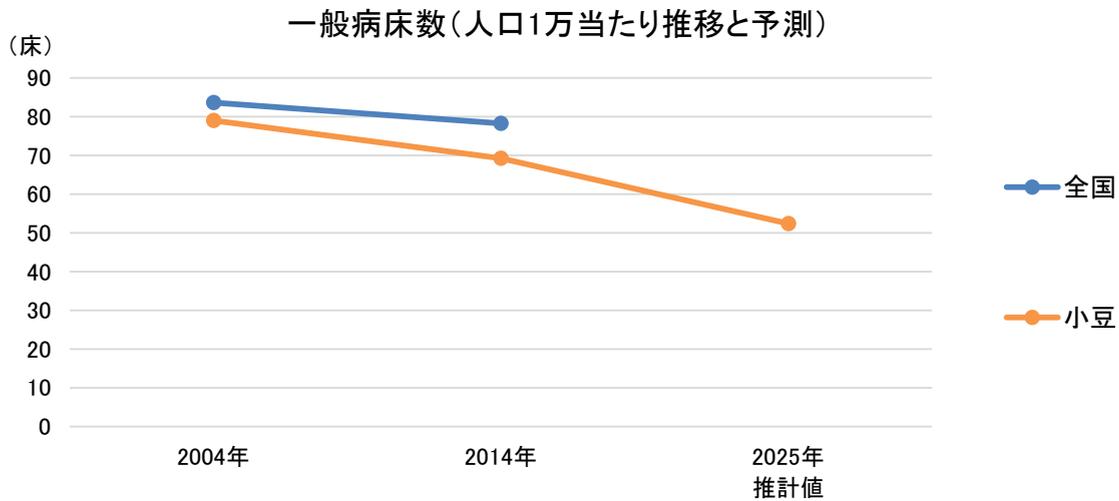
2004年の総病床数が635床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2014年に583床(人口1万人当たり202(全国平均132)偏差値62)と、52床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が55人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に43人(人口10万人当たり149人(全国平均245人)偏差値40)と、12人の減少、率にして22%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



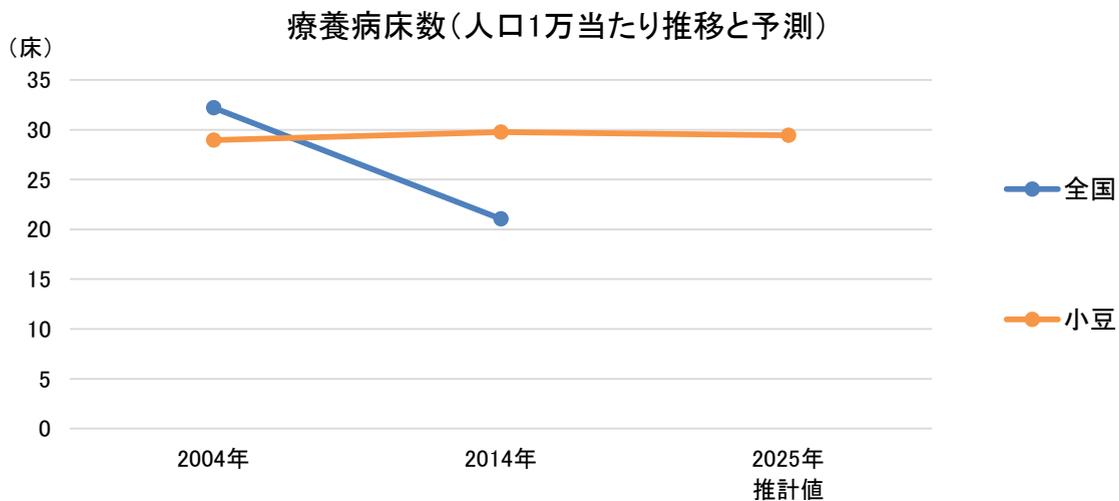
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が266床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に200床(人口1万人当たり69(全国平均78)偏差値47)と、66床の減少、率にして25%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には127床(2025年の推計人口1万人当たり52)になることが予想される。



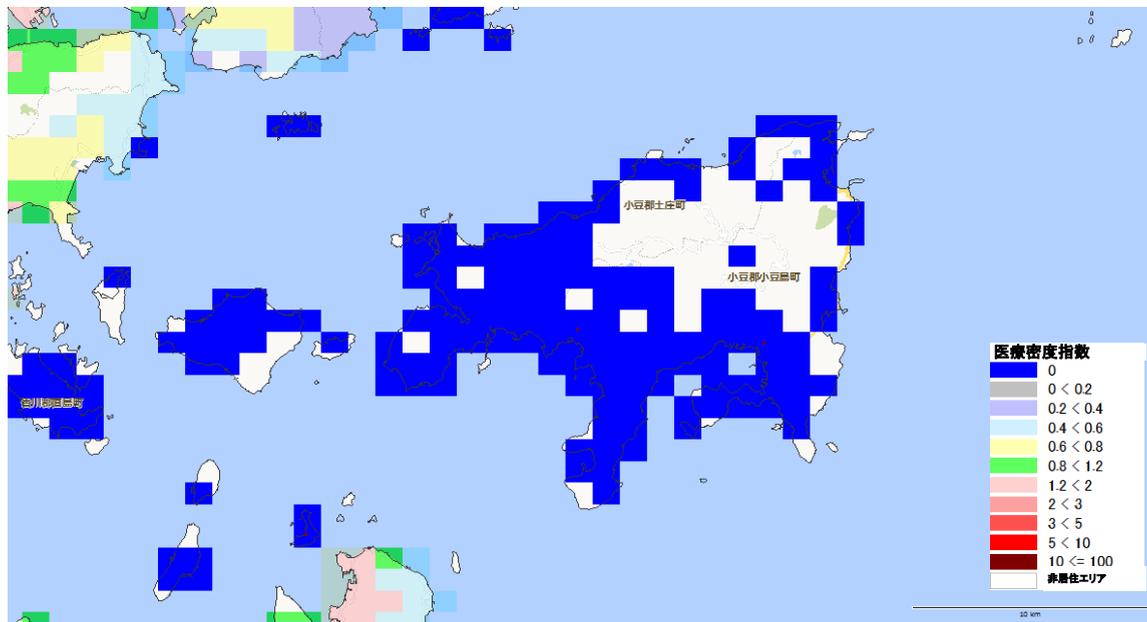
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が171床(75歳以上1000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に185床(75歳以上1000人当たり30(全国平均21)偏差値57)と、14床の増加、率にして8%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には200床(2025年の推計75歳以上1000人当たり29)になることが予想される。



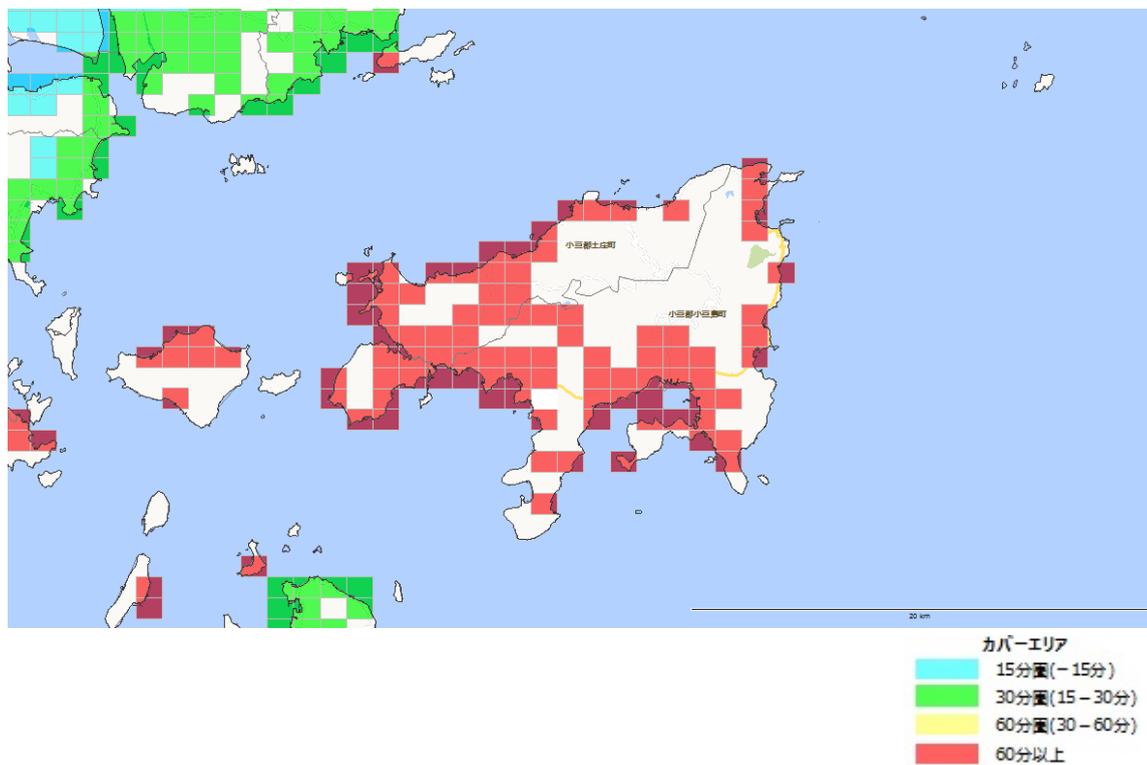
(小豆医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

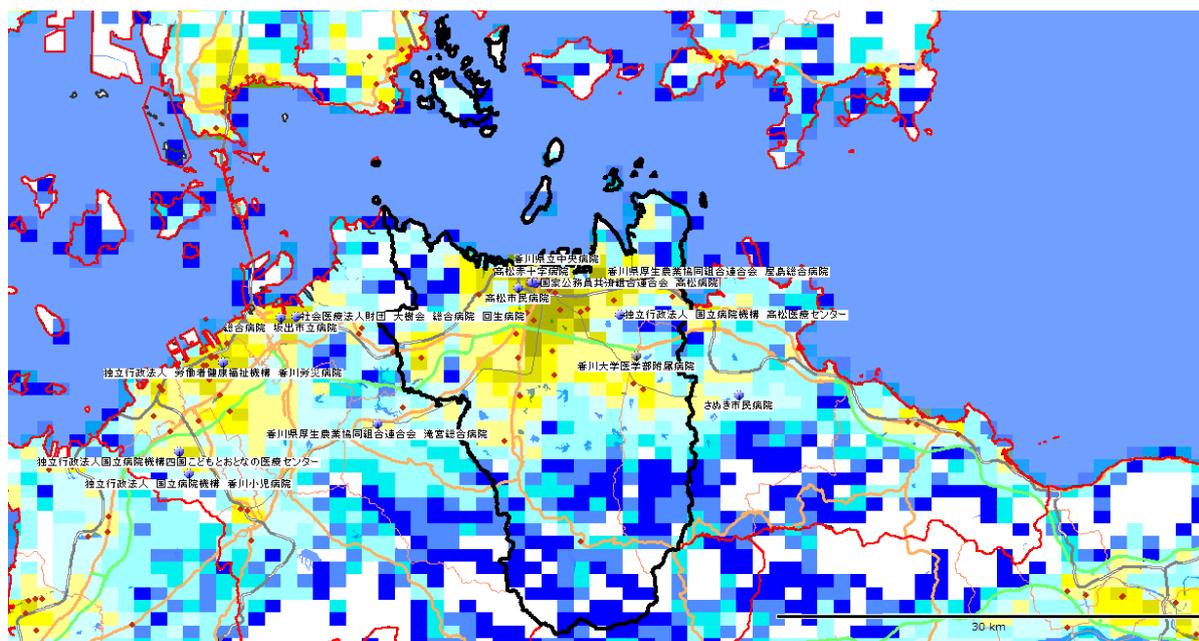
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



37-3. たかまつ 高松医療圏

構成市区町村⁹ [高松市](#) [三木町](#) [直島町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(高松医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 高松(高松市)は、総人口約452千人(2015年)、面積465km²、人口密度は970人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 高松の総人口は2025年に423千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に374千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の57千人が、2025年にかけて80千人へと増加し(2015年比+40%)、2040年には80千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 高松の一人当たり医療費(国保)は412千円(偏差値65)、介護給付費は291千円(偏差値61)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 高松の一人当たり急性期医療密度指数²は1.38、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.17で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が61(病院医師数61、診療所医師数59)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は63と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は63で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は61と多い。高松には、年間全身麻酔件数が2000例以上の高松赤十字病院(Ⅲ群)、香川県立中央病院(Ⅱ群・救命)、香川大学医学部附属病院(Ⅰ群・救命)、500例以上の香川県済生会病院(Ⅲ群)、屋島総合病院(Ⅲ群)、高松市民病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値55とやや多く、回復期病床数は偏差値50と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は53で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は58で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 高松の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6242人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が3252床(偏差値47)、高齢者住宅等が2990床(偏差値57)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4876人(75歳以上1000人当たりの偏差値58)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム48、軽費ホーム56、グループホーム58、サ高住60である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値59と多く、在宅療養支援病院は偏差値55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、933人(75歳以上1000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-29%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(高松医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

高松医療圏の総人口は、2005年450453人が、2015年に451571人と1%未満増加し、2025年の人口が423370人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて8%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

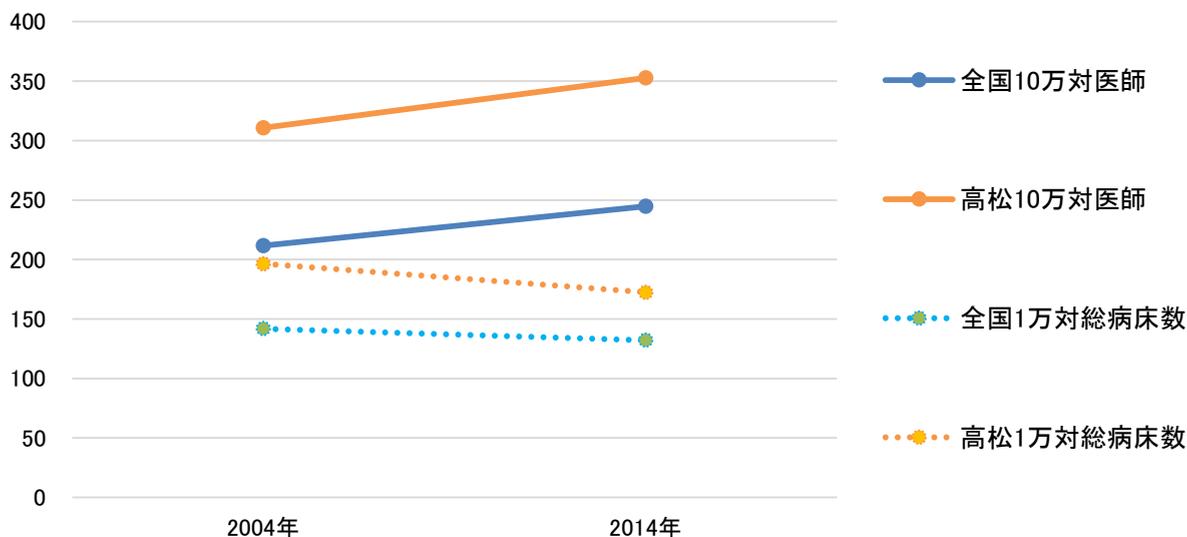
2004年の病院数が44(人口10万人当たり9.8病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2014年に38(人口10万人当たり8.4病院(全国平均6.7)偏差値54)となり、10年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が402(人口10万人当たり89診療所(全国平均76)偏差値57)であったが、2014年に429(人口10万人当たり95診療所(全国平均79)偏差値59)と、27診療所が増加した。

2004年の総病床数が8847床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2014年に7785床(人口1万人当たり172(全国平均132)偏差値57)と、1062床の減少、率にして12%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

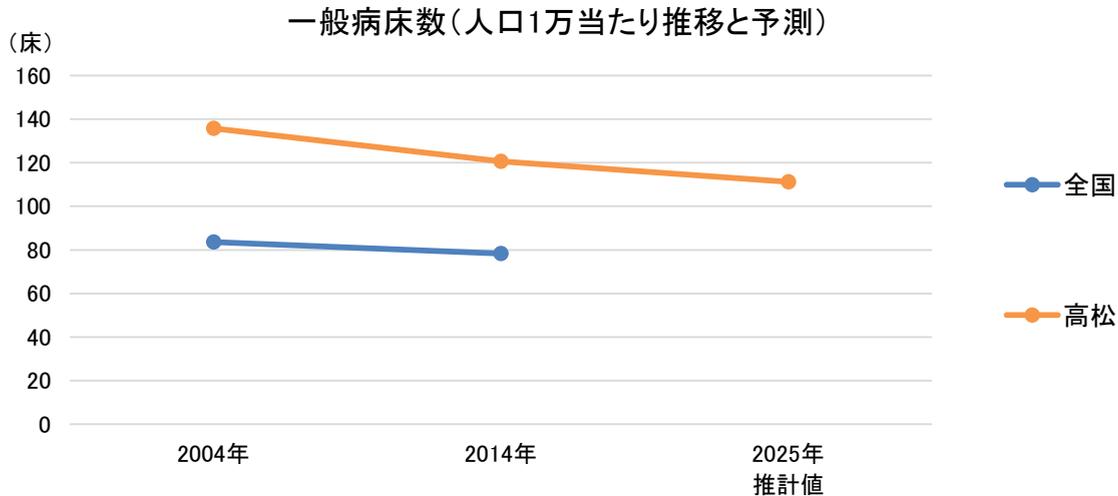
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が1400人(人口10万人当たり311人(全国平均212人)偏差値62)であったが、2014年に1593人(人口10万人当たり353人(全国平均245人)偏差値62)と、193人の増加、率にして14%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



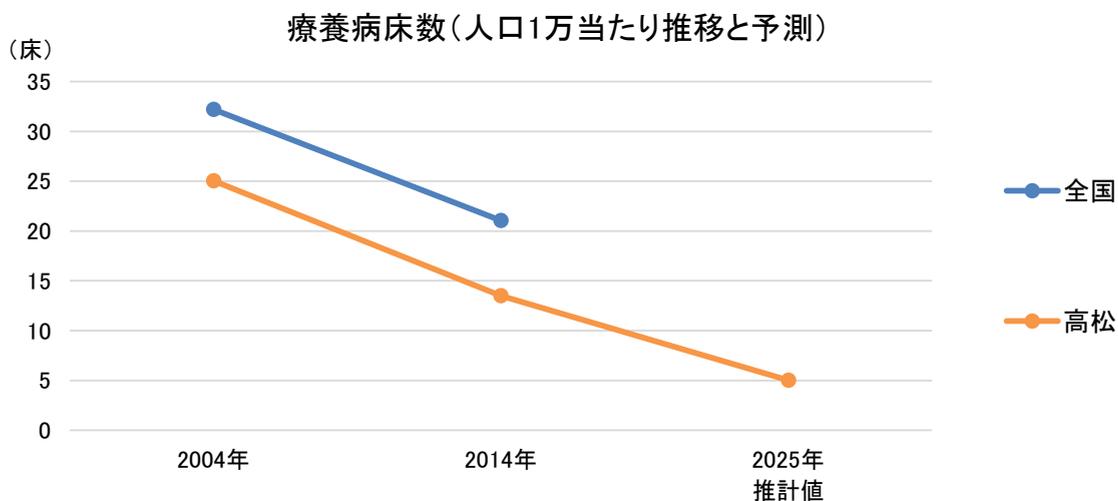
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が6116床(人口1万人当たり136(全国平均84)偏差値68)であったが、2014年に5445床(人口1万人当たり121(全国平均78)偏差値66)と、671床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には4707床(2025年の推計人口1万人当たり111)になることが予想される。



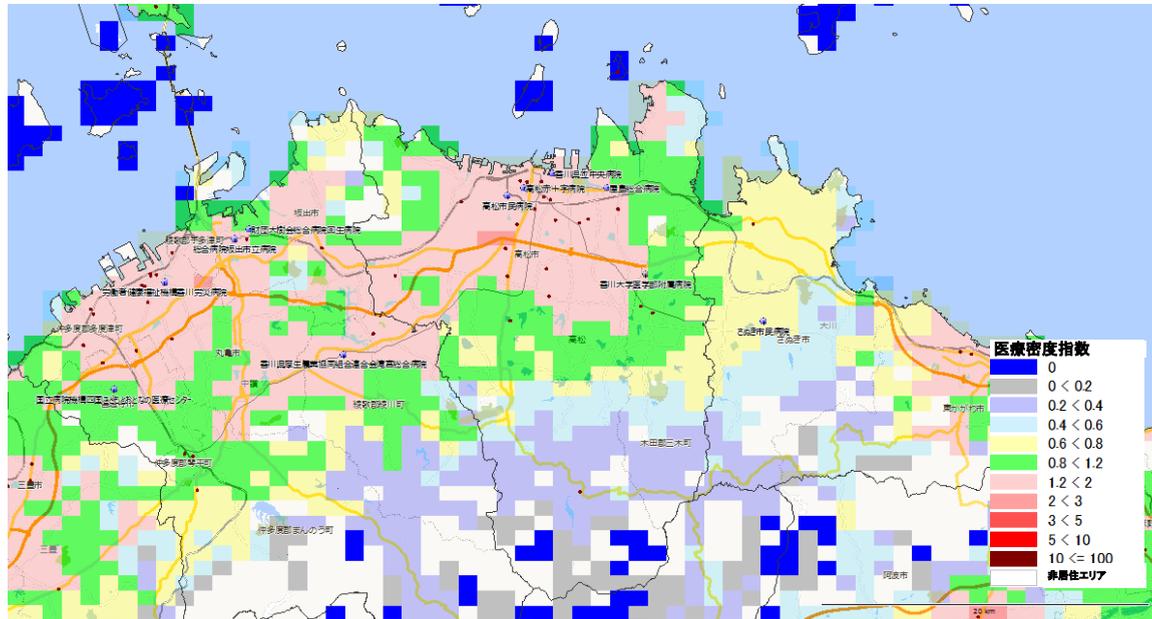
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1098床(75歳以上1000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2014年に765床(75歳以上1000人当たり14(全国平均21)偏差値44)と、333床の減少、率にして30%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には399床(2025年の推計75歳以上1000人当たり5)になることが予想される。



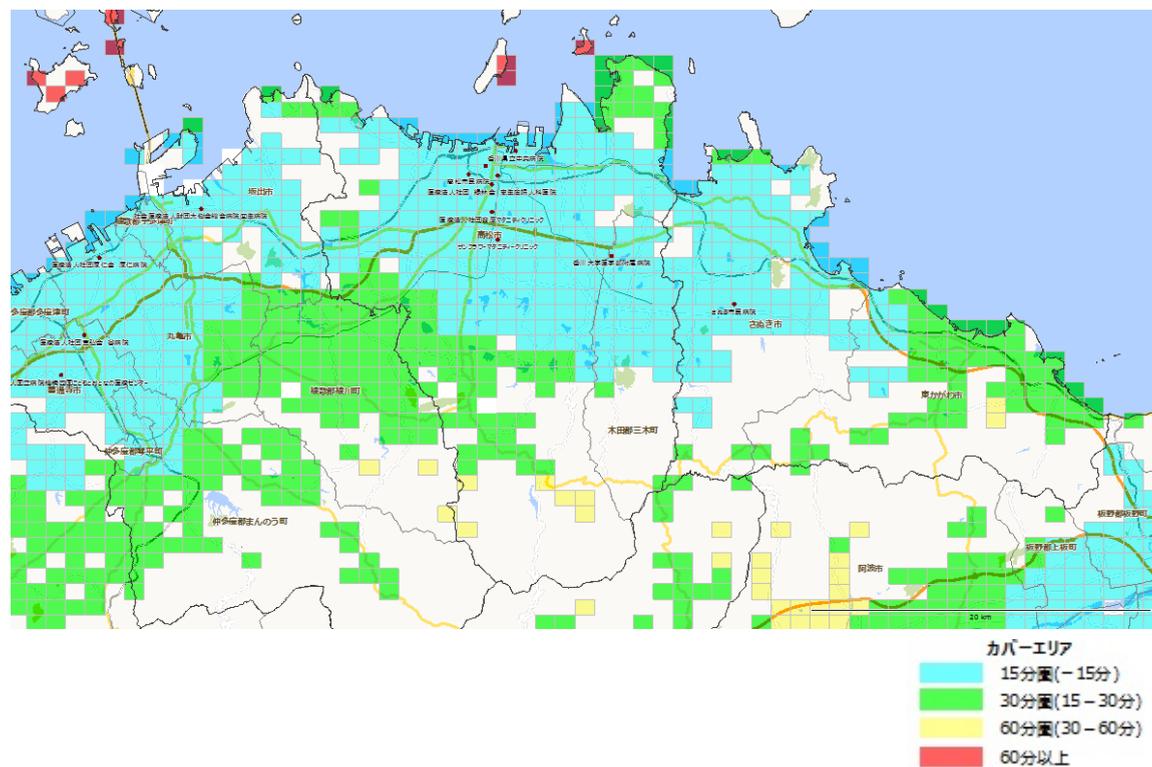
(高松医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



37-4. ちゅうさん 中讃医療圏

構成市区町村⁹

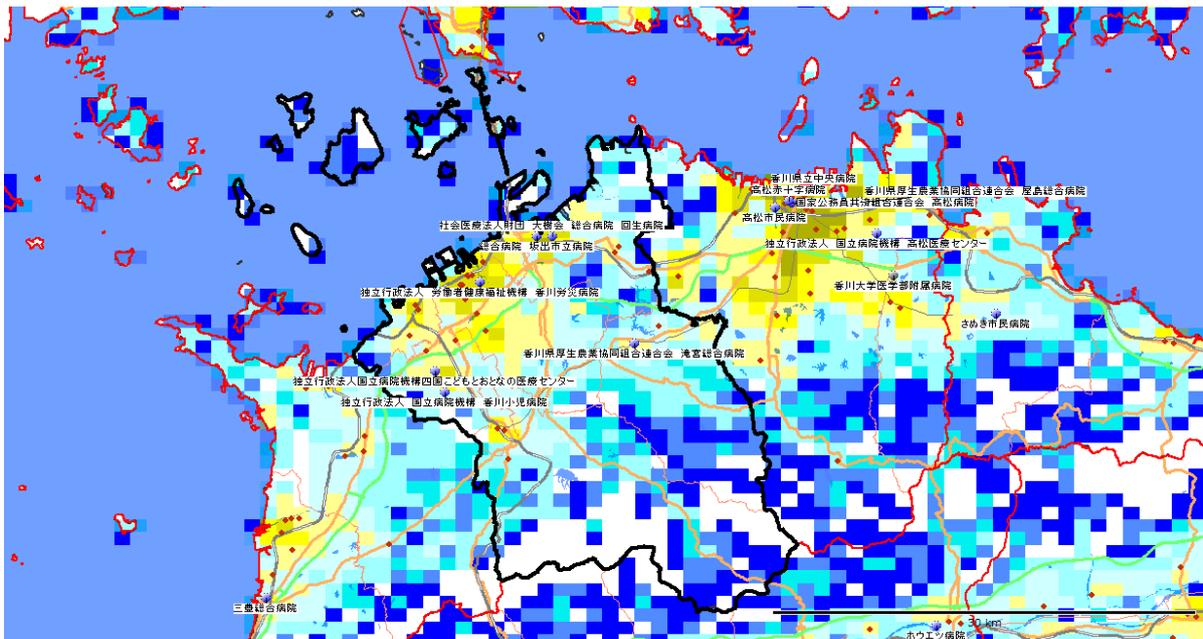
[丸亀市](#)
[綾川町](#)

[坂出市](#)
[琴平町](#)

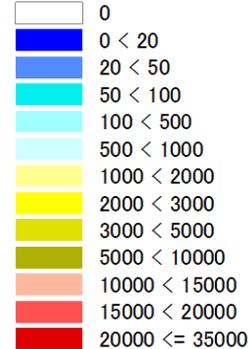
[善通寺市](#)
[多度津町](#)

[宇多津町](#)
[まんのう町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(中讃医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 中讃(丸亀市)は、総人口約290千人(2015年)、面積589km²、人口密度は491人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中讃の総人口は2025年に269千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に234千人へと減少する(2025年比-13%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の43千人が、2025年にかけて54千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には50千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 中讃の一人当たり医療費(国保)は419千円(偏差値67)、介護給付費は253千円(偏差値50)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は全国平均レベルである。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中讃の一人当たり急性期医療密度指数²は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.85で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が50(病院医師数50、診療所医師数49)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は66と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は60で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。中讃には、年間全身麻酔件数が1000例以上の国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター(Ⅲ群)、香川労災病院(Ⅲ群)、回生病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は52と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値55とやや多く、回復期病床数は偏差値48と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は61で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は51で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 中讃の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4716人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が3129床(偏差値59)、高齢者住宅等が1587床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3283人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム43、軽費ホーム69、グループホーム46、サ高住51である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値54とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値53とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、405人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-7%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(中讃医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

中讃医療圏の総人口は、2005年300190人が、2015年に289592人と4%減少し、2025年の人口が268686人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

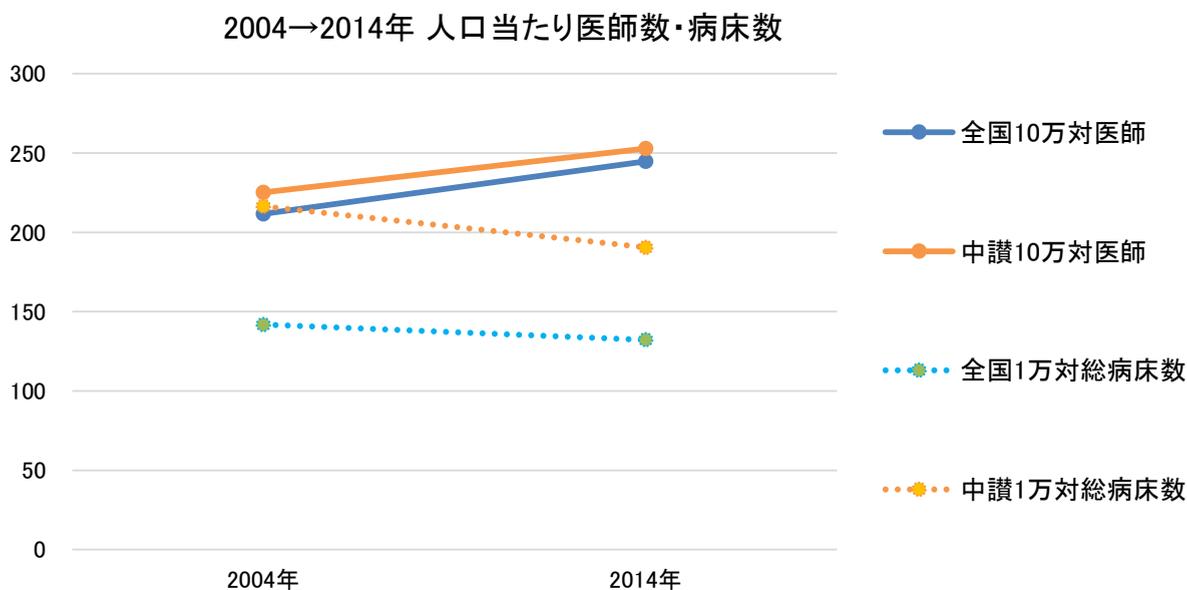
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が34(人口10万人当たり11.3病院(全国平均7.1)偏差値61)であったが、2014年に30(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.7)偏差値59)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が235(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2014年に231(人口10万人当たり80診療所(全国平均79)偏差値50)と、4診療所が減少した。

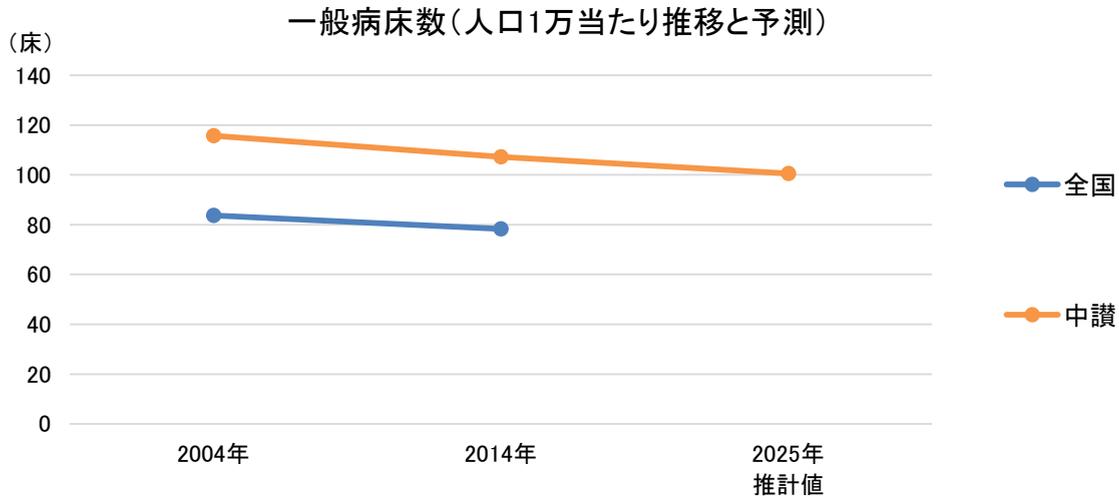
2004年の総病床数が6497床(人口1万人当たり216(全国平均142)偏差値63)であったが、2014年に5517床(人口1万人当たり191(全国平均132)偏差値60)と、980床の減少、率にして15%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が676人(人口10万人当たり225人(全国平均212人)偏差値52)であったが、2014年に732人(人口10万人当たり253人(全国平均245人)偏差値51)と、56人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



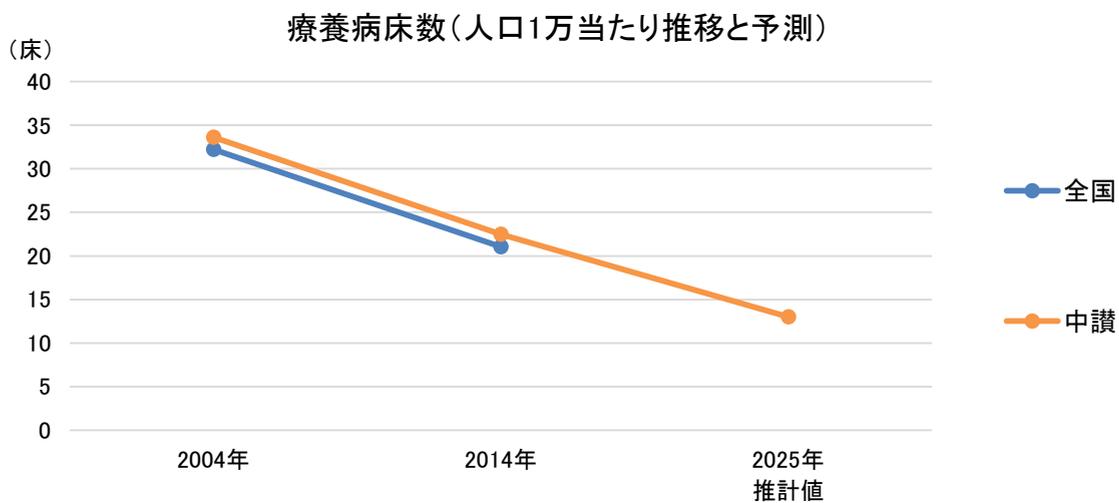
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3475床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値61)であったが、2014年に3106床(人口1万人当たり107(全国平均78)偏差値61)と、369床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2700床(2025年の推計人口1万人当たり100)になることが予想される。



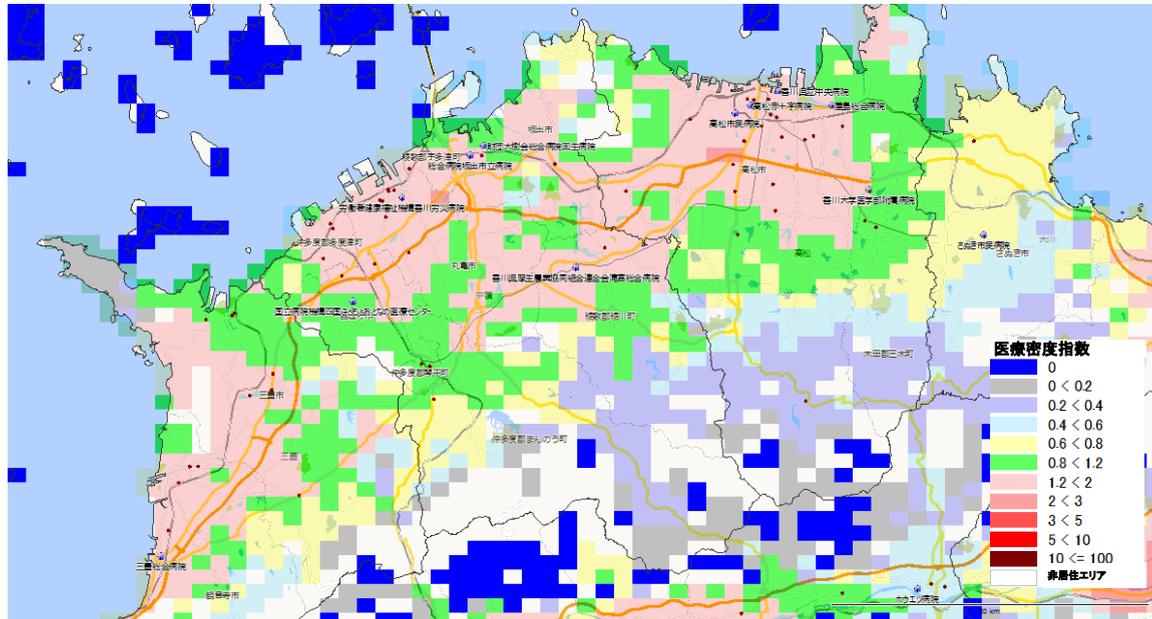
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1205床(75歳以上1000人当たり34(全国平均32)偏差値51)であったが、2014年に965床(75歳以上1000人当たり22(全国平均21)偏差値51)と、240床の減少、率にして20%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には701床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。



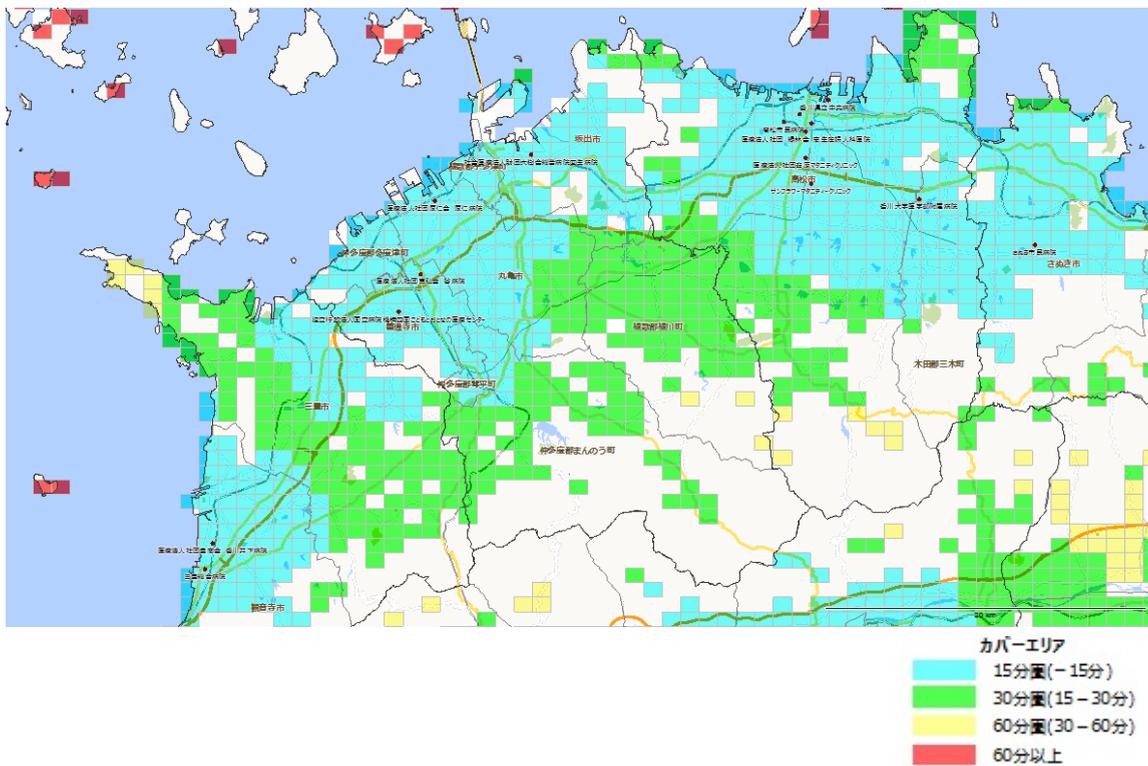
(中讃医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

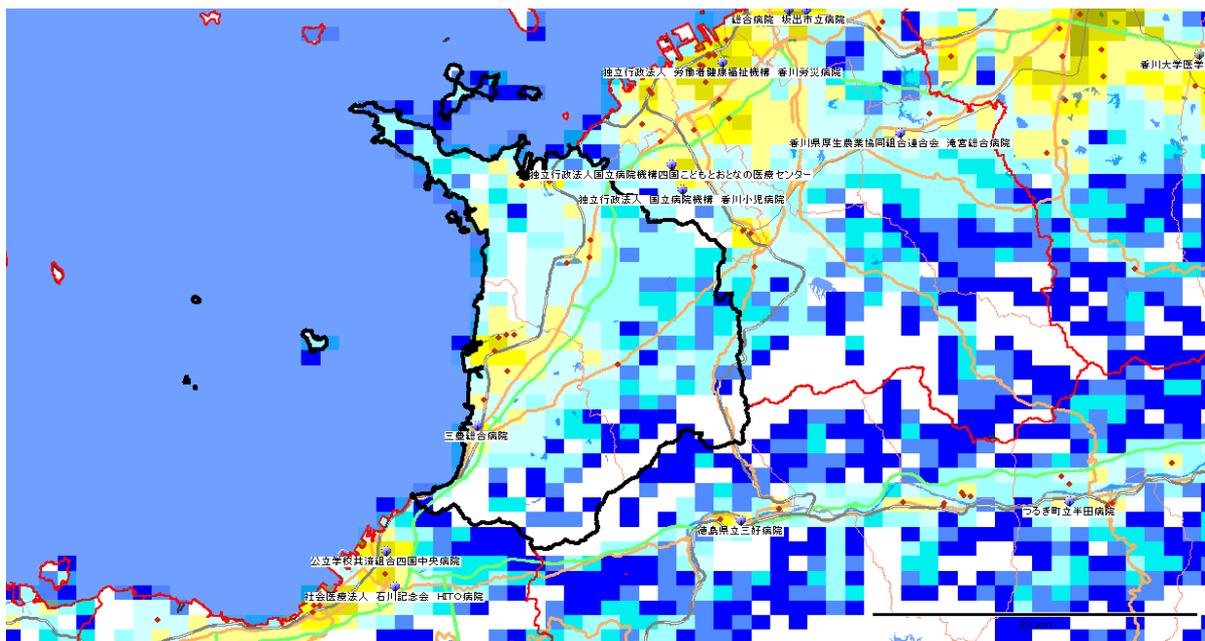
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推定値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



37-5. みとよ 三豊医療圏

構成市区町村⁹ [観音寺市](#) [三豊市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(三豊医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 三豊(観音寺市)は、総人口約125千人(2015年)、面積341km²、人口密度は367人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 三豊の総人口は2025年に113千人へと減少し(2015年比-10%)、2040年に93千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の22千人が、2025年にかけて25千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には23千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 三豊の一人当たり医療費(国保)は430千円(偏差値70)、介護給付費は263千円(偏差値53)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 三豊の一人当たり急性期医療密度指数²は1.3、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.08で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が45(病院医師数48、診療所医師数41)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は56と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は56で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。三豊には、年間全身麻酔件数が500例以上の三豊総合病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は62と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値70と非常に多く、回復期病床数は偏差値71と非常に多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は51で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は46で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 三豊の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2271人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が1734床(偏差値64)、高齢者住宅等が537床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1608人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設66、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設64、有料老人ホーム39、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム47、サ高住46である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値36と少ない。介護職員(在宅)の合計は、101人(75歳以上1000人当たりの偏差値33)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は+2%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(三豊医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

三豊医療圏の総人口は、2005年136406人が、2015年に124933人と8%減少し、2025年の人口が112504人と予測され、2005年→2025年の間に18%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に1%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

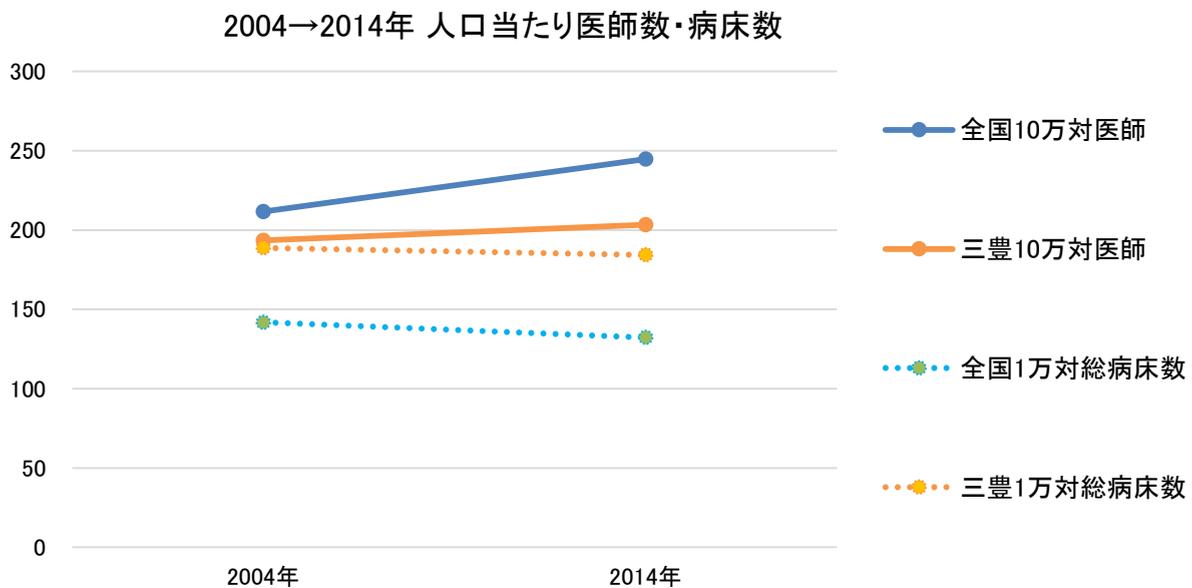
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が16(人口10万人当たり11.7病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2014年に13(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.7)偏差値59)となり、10年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が86(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2014年に88(人口10万人当たり70診療所(全国平均79)偏差値45)と、2診療所が増加した。

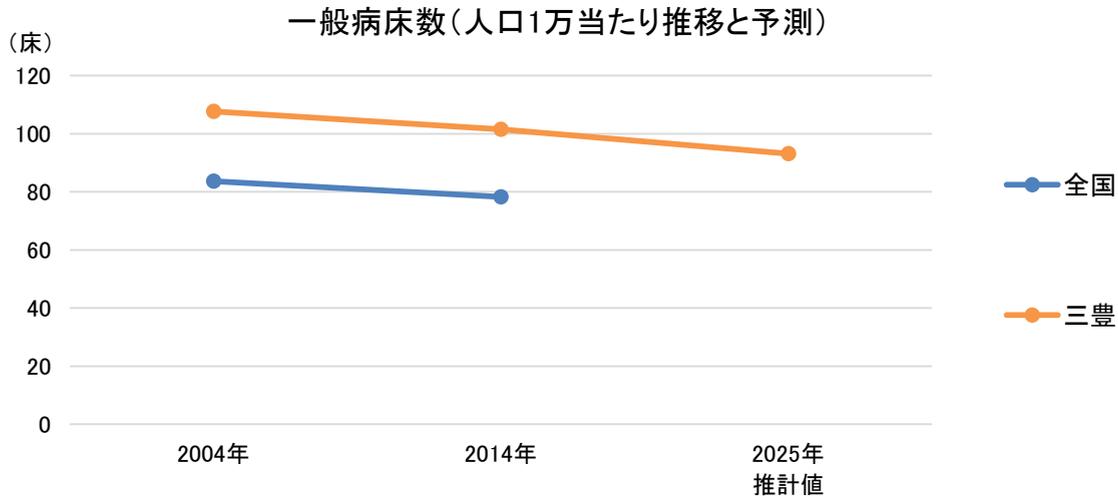
2004年の総病床数が2575床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2014年に2303床(人口1万人当たり184(全国平均132)偏差値59)と、272床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が264人(人口10万人当たり194人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2014年に254人(人口10万人当たり203人(全国平均245人)偏差値46)と、10人の減少、率にして4%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



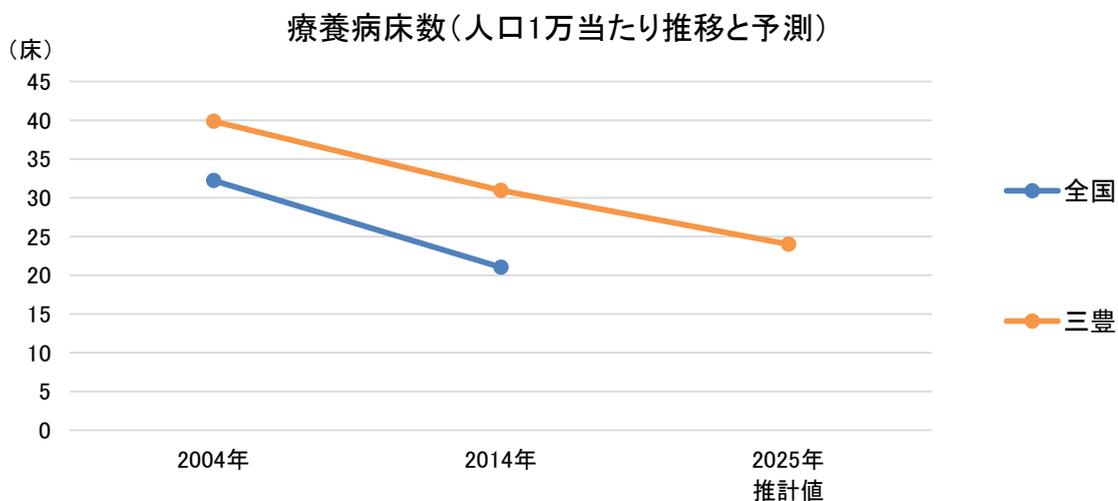
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1468床(人口1万人当たり108(全国平均84)偏差値58)であったが、2014年に1268床(人口1万人当たり101(全国平均78)偏差値59)と、200床の減少、率にして14%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1048床(2025年の推計人口1万人当たり93)になることが予想される。



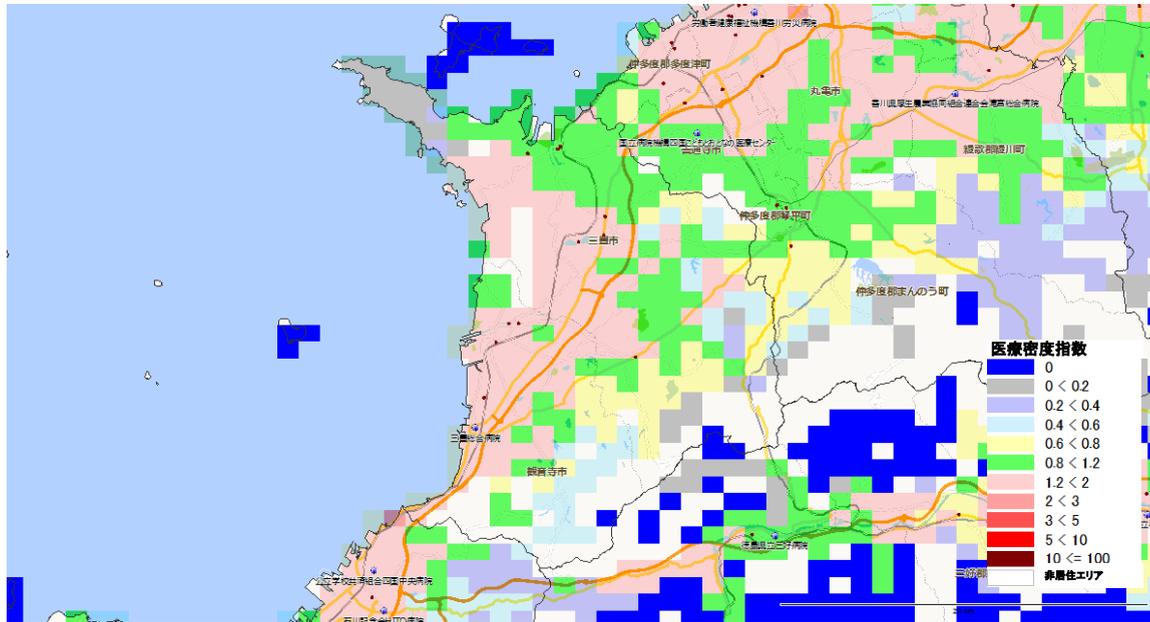
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が766床(75歳以上1000人当たり40(全国平均32)偏差値54)であったが、2014年に684床(75歳以上1000人当たり31(全国平均21)偏差値58)と、82床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には594床(2025年の推計75歳以上1000人当たり24)になることが予想される。



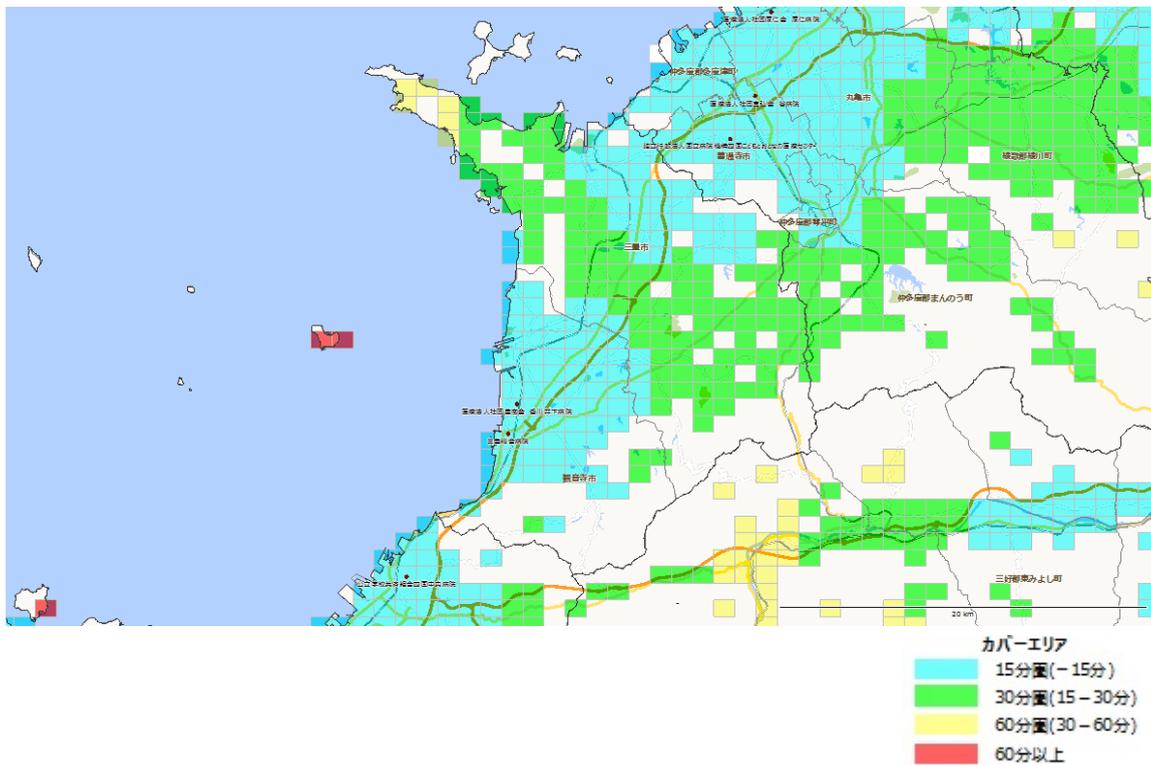
(三豊医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表37-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-5-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



注

¹1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

²その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成27年病院報告(厚生労働省 平成27年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

⁴高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

⁵急性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

⁶日医総研WP no.375「地域の医療提供体制の現状 -都道府県別・二次医療圏別データ集(2016年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

⁷医療費は市町村国民健康保険のみ。複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

複数医療圏にまたがる広域連合の介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。

⁸医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.1+(75歳以上人口)×5.0で算出。

⁹日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。